



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13609.721863/2016-92
Recurso Voluntário
Acórdão nº **1301-005.471 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**
Sessão de 22 de julho de 2021
Recorrente UNIMED SETE LAGOAS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

Ano-calendário: 2012

COOPERATIVA MÉDICA. VENDA DE PLANOS DE SAÚDE POR VALOR PRÉ-ESTABELECIDO. RETENÇÃO INDEVIDA DE IRRF. COMPENSAÇÃO. INAPLICABILIDADE DO ART. 652 DO RIR/99.

O Imposto sobre a Renda retido indevidamente da cooperativa médica, quando do recebimento de pagamento efetuado por pessoa jurídica, decorrente de contrato de plano de saúde a preço pré-estabelecido, não pode ser utilizado para a compensação direta com o Imposto de Renda retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos cooperados, mas, sim, no momento do ajuste do IRPJ devido pela cooperativa ao final do período de apuração em que tiver ocorrido a retenção ou para compor o saldo negativo de IRPJ do período.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao Recurso Voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhes aplicado o decidido no Acórdão nº 1301-005.467, de 22 de julho de 2021, prolatado no julgamento do processo 13609.721869/2016-60, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Heitor de Souza Lima Júnior – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Giovana Pereira de Paiva Leite, Jose Eduardo Dornelas Souza, Lizandro Rodrigues de Sousa, Bianca Felicia Rothschild, Rafael Taranto Malheiros, Lucas Esteves Borges, Marcelo Jose Luz de Macedo, Heitor de Souza Lima Junior (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 1301-005.471 - 1ª Sejul/3ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 13609.721863/2016-92

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º e 2º, Anexo II, do Regulamento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório o relatado no acórdão paradigma.

Trata o presente de análise de Recurso Voluntário interposto em face de Acórdão de 1ª instância que considerou a “Manifestação de Inconformidade Improcedente”, tendo por resultado “Direito Creditório Não Reconhecido”.

Foi proferido Despacho Decisório (DD), que homologou parcialmente as compensações declaradas em Declaração de Compensação (DComp).

A Interessada (cooperativa de médicos) pretendia compensar débitos de IRRF incidente sobre rendimentos do trabalho sem vínculo empregatício (código de receita 0588), no valor total de R\$18.581,89, apurados em 2012, com créditos de igual valor, relativos a IRRF incidente sobre pagamentos efetuados por pessoa jurídica, no ano-calendário de 2012, à cooperativa de trabalho (código de receita 3280), nos termos do § 1º do artigo 652 do RIR/1999.

Foi reconhecido o direito creditório de R\$1.252,67 e negado o valor total de R\$17.329,22, este último referente a:

retenções decorrentes dos contratos de plano de saúde na modalidade de pré-pagamento, sob o fundamento de que as importâncias recebidas em decorrência destes contratos não corresponderiam a serviços prestados pelos médicos cooperados de que trata o art. 652 do RIR/99, pois não haveria vinculação entre o desembolso financeiro dos usuários dos planos de saúde e as atividades executadas pelos médicos cooperados; e

valores em que o interessado não apresentou o comprovante de retenção emitido em seu nome pela Fonte Pagadora, conforme Anexo I do DD.

Irresignado, o Contribuinte apresentou Manifestação de Inconformidade, em que aduziu, em síntese, que o entendimento adotado pela Autoridade Fiscal estaria equivocado, visto que o direito à restituição/compensação dos créditos de IRRF-Cooperativas abrangeria também os contratos firmados sob a modalidade pré-pagamento, já que não existiria restrição nesse sentido na legislação tributária, sendo o art. 652 RIR/99 claro em determinar que a retenção do IRRF deveria ser feita caso o serviço seja prestado, ou tão somente colocado à disposição do contratante. Ademais, o DD, ao criar restrição ao direito à compensação não prevista em lei, incorreria em violação ao princípio da legalidade tributária ou legalidade estrita.

Sobreveio deliberação da Autoridade Julgadora de 1ª instância, consubstanciada no Acórdão da DRJ/SPO, cujos ementa, resultado e razões de decidir foram vazados nos seguintes termos:

“ASSUNTO: *IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)*”

Ano-calendário: 2012

DISPENSA DE EMENTA

Acórdão sem ementa, em cumprimento ao disposto no art. 3º, inciso I, da Portaria RFB n.º 2. 724, de 27 de setembro de 2017.

Manifestação de Inconformidade Improcedente

Direito Creditório Não Reconhecido

(...)

Com relação ao segundo motivo [valores em que o interessado não apresentou o comprovante de retenção emitido em seu nome pela Fonte Pagadora] **não houve apresentação de defesa** e, portanto, tal matéria não se tornou controvertida, **não sendo objeto de análise no presente voto**, nos termos do artigo 17 do Decreto n.º 70.235/72, in verbis [...]:

Assim, passa-se a analisar o primeiro motivo de indeferimento.

É indubitoso que a Manifestante comercializa planos de saúde na modalidade de pré-pagamento, nos quais a importância a ser paga pelo cliente é estabelecida em valor fixo mensal.

Em tal modalidade de plano de saúde, a Secretaria da Receita Federal do Brasil entende ser descabida a incidência da retenção de imposto de renda na fonte, sendo relevante relembramos alguns excertos da Solução de Consulta COSIT n.º 59, de 30 de dezembro de 2013 [...]

Em decorrência do entendimento acima lembrado, as cooperativas de trabalho médico que comercializam planos de saúde na modalidade de pré-pagamento não devem sofrer retenção de imposto de renda na fonte. **Caso a fonte pagadora promova tal retenção, a cooperativa de trabalho médico pode aproveitar esta retenção como dedução do IRPJ ou da CSLL devida ao final do período de apuração em que houve a retenção ou para compor o saldo negativo de IRPJ ou de CSLL do período** (art. 10 da Instrução Normativa SRF n.º 600, de 28 de dezembro de 2005, vigente à época da compensação pretendida), sendo relevante destacar que, **na comercialização de planos de saúde, inexistente a figura do ato cooperativo, o que faz com que tais receitas sejam tributáveis pelo IRPJ, conforme fundamentado na sequência do presente voto.**

A cooperativa de serviços médicos tem como objetivo, por um lado, incrementar a atividade profissional de seus associados e, por outro, a própria prestação de serviços feita por estes – médicos cooperados – à clientela. Os resultados oriundos desses atos serão os caracterizados como atos cooperativos.

De forma diversa, a venda de planos de saúde é feita diretamente pela sociedade cooperativa ao cliente. Não constitui ato de apoio à atividade profissional do cooperado e nem corresponde ao resultado do serviço por ele diretamente

prestado. Diversamente das consultas, cujos valores pertencem ao profissional médico e são a ele repassados, as mensalidades devidas em função dos planos são auferidas independentemente da efetiva prestação dos serviços médicos que podem, afinal, não ocorrer.

Por outro lado, as coberturas prometidas pelos planos de saúde extrapolam em muito as consultas fornecidas pelos profissionais médicos: envolvem terceiros, tais como hospitais, laboratório, clínicas especializadas etc. Ora, a cooperativa, quando garante os serviços desses terceiros, atua em verdadeira intermediação comercial entre estes terceiros, obviamente não cooperados, e seus clientes, também não cooperados. Essa intermediação escapa dos limites da definição de ato cooperativo, que evidentemente não engloba as chamadas operações de mercado, vez que exige relação direta com o objeto social da cooperativa. Lembre-se que o objeto social da cooperativa é restrito, no caso das cooperativas de serviços, às atividades de apoio aos profissionais ou a própria prestação dos serviços por eles ofertada.

Note-se que a atividade de venda de planos de saúde poderia ser exercida ainda que não fosse, a Unimed, uma cooperativa de serviços e, por outro lado, poderia a cooperativa subsistir sem a venda de planos de saúde. São, portanto, atividades independentes que, por opção, no caso, estão sendo exercidas em paralelo, uma vez que a venda de planos de saúde se constitui, reconhecidamente, em forte alavancagem para a prestação individual do trabalho médico pelos cooperados.

Assim, de todo o exposto, resta evidente que a cooperativa que visa a prestação de serviços médicos (aqueles exercidos pelo médico no seu trabalho pessoal) pratica verdadeiros atos cooperativos com seus cooperados; já as receitas auferidas no exercício de outras atividades, nas quais se inclui a venda de planos de saúde (negócio mantido entre a cooperativa de trabalho médico e seus clientes, que compram e pagam por serviços de saúde e obviamente não ostentam a qualidade de cooperados), devem ser tratadas como receitas tributáveis, porque não constituem atos cooperativos.

Após a explanação supra, que evidencia a sujeição das cooperativas de trabalho médico à incidência do IRPJ sobre eventual resultado positivo auferido em decorrência da comercialização de planos de saúde, insta perquirir-se a possibilidade de aplicação do art. 652, § 1º, do RIR/99, às retenções de imposto de renda na fonte indevidamente realizadas em face da comercialização de planos de saúde na modalidade de pré-pagamento.

(...)

Segundo o art. 652 do RIR/99, a retenção do imposto de renda seria cabível quando a cooperativa de trabalho (inclusive a cooperativa de trabalho médico) realiza uma verdadeira intermediação entre o cooperado que presta serviços pessoais e o tomador do serviço. Nestes casos, a cooperativa, como mera intermediária, poderia compensar o imposto de renda retido sobre os serviços prestados por seus cooperados com aquele devido no pagamento de rendimentos aos próprios cooperados (veja: como a cooperativa seria mera intermediária, seria

possível identificar quais são os serviços pessoais objeto de cobrança perante os clientes da cooperativa e quais os respectivos profissionais que fazem jus à percepção de remuneração em face de tais serviços). **Por óbvio, quando ocorre a comercialização de planos de saúde na modalidade de pré-pagamento, o cliente da cooperativa efetua o pagamento antes de qualquer serviço prestado, o que descaracteriza a cooperativa de trabalho médico como mera intermediária e impede a aplicação, no caso vertente, da compensação estatuída no §1º do art. 652 do RIR/99**

(...)

Por fim, quanto à alegada violação ao princípio da legalidade pela autoridade administrativa que proferiu o Despacho-Decisório ora recorrido, por todo o exposto no presente voto, resta claro que não houve qualquer violação a tal princípio, tendo a autoridade administrativa seguindo a interpretação vinculante dos atos normativos que tratam da matéria em análise, procedida pela Coordenação de Tributação - Cosit” (grifos e negritos do original).

Irresignado, o Contribuinte apresentou Recurso Voluntário, em que aduz, em síntese, (i) que, nos termos do art. 79 da Lei nº 5.764, de 1971, “na prática dos atos cooperativos as sociedades cooperativas não geram renda, mas sobras que serão objeto de rateio entre os cooperados, ou aplicadas na própria estrutura organizacional da cooperativa mediante o retorno, razão pela qual não há que se falar em incidência de imposto sobre a renda sobre as sobras resultantes do ato cooperativo” e que opera “[...] planos de assistência à saúde, sem fim lucrativo, no intuito de fomentar o exercício das atividades por seus próprios cooperados”; (ii) que foi correta sua compensação, ao promovê-la “[...] já no mês seguinte à retenção do IRRF, quando do pagamento da cooperativa aos associados”; e (iii) repisa os argumentos expendidos em sede de Manifestação de Inconformidade.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

O Recurso Voluntário é tempestivo (e-fls. 359, 362 e Despacho da Autoridade Preparadora, de e-fls. 433, que discorre sobre os efeitos do “art. 6º da Portaria RFB nº 4.105, de 2020, que suspendeu os prazos para a prática de atos processuais no âmbito da RFB até 31 de agosto de 2020”), pelo que dele conheço.

MÉRITO

Ato cooperativo, venda de plano de saúde e incidência de imposto de renda

O cerne da contenda é a previsão especial de compensação do IRRF das cooperativas, prevista no art. 652 do RIR/99. Pretende a Recorrente, com base no § 1º da referida regra, compensar valor de IRRF que onera os pagamentos efetuados aos seus associados com o IRRF incidente sobre receitas de contratos referentes a planos de saúde, na modalidade de preço pré-estabelecido, onde o pagamento não se vincula, direta e individualmente, à utilização de serviços prestados pelos membros da cooperativa (diferente da modalidade custo operacional).

A norma acima referida visa garantir a neutralidade da oneração pelo IRRF dos atos e serviços prestados pelos associados a pessoas jurídicas, incidente na entrada de receitas da cooperativa, por meio da sua compensação com o repasse dos valores angariados e percebidos aos membros da cooperativa. Tal sistemática não se destina, portanto, a reger compensações referentes à oneração pelo IRRF de atos diversos, praticados pelas cooperativas, que não são diretamente prestados ou imputáveis ao desempenho efetivo de seus associados, mormente aqueles de natureza mercantil, comercialmente ordinários.

Posto isso, em relação a essas receitas percebidas por cooperativas em relação a contratações de planos de saúde, na modalidade pré-fixada, desvinculada de serviços efetivamente percebidos, que inclusive consideram elementos atuariais na sua determinação, o tema já foi muito explorado na jurisprudência judicial e administrativa tributária. Deste Conselho, colhem-se os seguintes acórdãos, como exemplo:

“ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

Ano-calendário: 2010

COOPERATIVA MÉDICA. VENDA DE PLANOS DE SAÚDE POR VALOR PRÉ-ESTABELECIDO. RETENÇÃO INDEVIDA DE IRRF. COMPENSAÇÃO. INAPLICABILIDADE DO ART. 652 DO RIR/99.

O Imposto sobre a Renda retido indevidamente da cooperativa médica, quando do recebimento de pagamento efetuado por pessoa jurídica, decorrente de contrato de plano de saúde a preço pré-estabelecido, não pode ser utilizado para a compensação direta com o Imposto de Renda retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos cooperados, mas, sim, no momento do ajuste do IRPJ devido pela cooperativa ao final do período de apuração em que tiver ocorrido a retenção ou para compor o saldo negativo de IRPJ do período (Ac. n.º 1402-004.148, s. 17/10/2019, Rel. Cons. Paulo Mateus Ciccone).

“ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

Ano-calendário: 2005

COOPERATIVA MÉDICA. PLANOS DE SAÚDE. MODALIDADE DE PRÉ-PAGAMENTO.

Os pagamentos efetuados a cooperativas operadoras de planos de assistência à saúde, decorrente de contrato com preço pré-fixado, não estão obrigados à retenção do IR na fonte” (Ac. n.º 1003-001.936 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária, s. 06/10/2020, Rel. Consa. Bárbara Santos Guedes).

Ora, uma vez que tais receitas tem tratamento tributário ordinário, sujeito à tributação e compensação pelas normas gerais do sistema tributário, destinadas aos demais contribuintes, não haveria em se falar de compensação de tal recolhimento, ainda que indevido, de IRRF sobre as receitas de venda de planos de saúde com o IRRF incidente e descontado dos pagamentos feitos aos associados da cooperativa. A norma especial do art. 652 do RIR/99 é inaplicável às circunstância apuradas.

Por fim, diga-se que tal crédito pode, sim, ser compensado, mas apenas com o IRPJ devido pela cooperativa, incidente sobre a tributação de atos e negócios de natureza mercantil, ao final do período de apuração.

Pelo exposto, neste tópico, não assiste razão à Recorrente.

Por todo o exposto, conheço o Recurso Voluntário, negando-lhe provimento no mérito.

CONCLUSÃO

Importa registrar que, nos autos em exame, a situação fática e jurídica encontra correspondência com a verificada na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º e 2º do art. 47 do anexo II do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Heitor de Souza Lima Júnior – Presidente Redator