



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13888.721056/2017-61
Recurso Voluntário
Acórdão nº **1301-006.193 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**
Sessão de 18 de novembro de 2022
Recorrente AMHPLA-COOPERATIVA DE ASSISTENCIA MEDICA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Data do fato gerador: 30/11/2012

COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. RECEITA DA VENDA DE PLANOS DE SAÚDE. FALTA DE DETALHAMENTO DO SERVIÇO PESSOAL PRESTADO POR ASSOCIADO.

Do exame das faturas, é possível confirmar que elas não segregam a parcela do IRRF correspondente à remuneração por tais serviços, distinguindo-a da parcela correspondente à remuneração por outros custos, não havendo qualquer outro documento nos autos que seja hábil à comprovação que se faz necessária.

Uma vez que as faturas não detalham os valores relativos aos serviços pessoais efetivamente prestados por associados da cooperativa a pessoas jurídicas, distinguindo-os dos demais custos, e que a contribuinte não conseguiu comprovar por outro meio que os valores de imposto retido estariam vinculados ao tipo de remuneração aludida no *caput* do art. 652 do RIR/1999, não resta configurada a existência do direito creditório líquido e certo.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhes aplicado o decidido no Acórdão nº 1301-006.183, de 18 de novembro de 2022, prolatado no julgamento do processo 13888.723224/2017-53, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

Giovana Pereira de Paiva Leite – Presidente Redatora

(documento assinado digitalmente)

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Lizandro Rodrigues de Sousa, Jose Eduardo Dornelas Souza, Rafael Taranto Malheiros, Marcelo Jose Luz de Macedo, Carmen Ferreira Saraiva (suplente convocada), Maria Carolina Maldonado Mendonca Kraljevic, Eduardo Monteiro Cardoso e Giovana Pereira de Paiva Leite (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 1301-006.193 - 1ª Sejul/3ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 13888.721056/2017-61

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 n.º 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata o presente de análise de Recurso Voluntário interposto face a Acórdão proferido pela Autoridade Julgadora de 1ª instância.

Foi lavrado Despacho Decisório (DD) face à análise de Declaração de Compensação (DComp) por meio da qual o Contribuinte pretende quitar débito de IRRF incidente sobre rendimentos do trabalho sem vínculo empregatício (código de receita 0588), com crédito oriundo de retenções de IR na fonte que ela teria sofrido (decorrente de IRRF incidente sobre importâncias pagas ou creditadas por pessoa jurídica a cooperativa de trabalho, código de receita 3280), nos moldes do art. 652 do Dec. 3.000, de 1999 (Regulamento do Imposto de Renda de 1999 – RIR/99). O Contribuinte foi cientificado da decisão, que foi lastreada nas seguintes razões:

de acordo com as regras estabelecidas no inc. I do art. 1º da Lei n.º 9.656, de 1998, e Resolução Normativa – RN n.º 100, de 2005, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (anexo II – item 11), nem todo contrato de plano privado de assistência à saúde implica pagamento direto pelos serviços pessoais prestados pelos cooperados. Segundo esses normativos, o preço do contrato pode ser predeterminado, em que a empresa que contrata o plano de saúde paga certo valor independentemente do efetivo uso do serviço. Paga-se a prestação mensal preestabelecida mesmo que nenhum beneficiário do contrato receba atendimento médico no período ou, ainda, que o custo efetivo dos serviços de medicina executados em determinado mês seja maior do que a mensalidade devida.

nesse caso, não se pode falar que houve um pagamento pelos serviços prestados pelos médicos cooperados, conforme previsto no art. 652 do RIR/99, pois não há vinculação entre o desembolso financeiro e as atividades executadas, ou seja, o valor da contraprestação pecuniária é efetuado antes da utilização das coberturas contratadas.

assim, verifica-se que as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos pactuados na modalidade de preço preestabelecido, que estipulem o pagamento mensal de valores fixos pelo contratante, independentemente da efetiva utilização dos serviços pelo segurado, da natureza dos serviços prestados, do número de procedimentos realizados etc., não se confundem com as receitas decorrentes da prestação de serviços profissionais de medicina ou correlatos, não se enquadrando na hipótese prevista no caput do art. 652 do RIR/99.

consequentemente, constata-se que parte das retenções de IR na fonte que tem origem em pagamentos de mensalidade de planos de saúde na modalidade de preço preestabelecido, conforme amostra de contratos firmados pelo Interessado com suas fontes pagadoras juntados aos autos, não poderiam ter sido utilizadas na compensação prevista no § 1º do art. 652 do RIR/99.

prossequindo-se a análise, outra constatação é que se verificou que as faturas emitidas pelo Interessado contrariam a legislação tributária vigente e não segregam as importâncias recebidas em decorrência da prestação de serviços pessoais por seus cooperados de outros tipos de receita, tais como aquelas recebidas em decorrência de serviços prestados por médicos não cooperados, serviços de laboratório, diárias hospitalares, medicamentos etc.

a emissão de faturas pelas cooperativas de trabalho deve observar o Ato Declaratório Normativo Cosit n.º 1, de 1993 (ADN), que declara, em seu subitem “1.1”, que as referidas cooperativas devem discriminar em suas faturas as importâncias relativas aos serviços pessoais prestados a pessoa jurídica por seus associados de outros custos e despesas e, ainda, no seu item “1.2”, que a alíquota de 5% (então vigente) incide apenas sobre as importâncias relativas aos servidores.

o Mafon do ano-calendário em que ocorreram as retenções informadas na DComp em exame, na seção que trata das retenções de IR na fonte sobre serviços prestados por associados à cooperativa de trabalho, dispõe no mesmo sentido.

dessa forma, constata-se que as faturas emitidas pelas cooperativas de trabalho deveriam ser documentos hábeis para que se pudesse verificar se as retenções de IR na fonte por elas sofridas se enquadram ou não na hipótese de retenção prevista no art. 652 do RIR/1999. No entanto, não é isso que ocorre no presente caso, pois, como a Interessada descumpriu o disposto no ADN, as faturas por ela emitidas não permitem que se distinga se as retenções de IR utilizadas na apuração do crédito em análise decorrem de serviços pessoais prestados por seus associados ou de serviços de outra natureza. Portanto, incabível a compensação prevista no § 1º do art. 652 do RIR/99.

Irresignado, o Contribuinte apresentou Manifestação de Inconformidade, alegando, em síntese, o seguinte:

que os fundamentos da autoridade fiscal contidos no DD não podem justificar a não homologação da compensação declarada pela Manifestante, uma vez que destituídos de amparo legal, pois que o ADN e a IN RFB n.º 900, de 2008, art. 41, são meros atos sem força de lei;

que ao efetuar as retenções do IR em suas faturas, nada mais fez do que cumprir o quanto determinado no art. 652 do RIR/99;

que a autoridade fiscal faz exigências que a lei expressamente não faz. Não há no dispositivo legal qualquer ressalva ou exigência com relação à forma de pagamento pelos serviços prestados ou quanto à definição dos serviços pessoais prestados, para o fim de incidência da retenção na fonte;

que o valor total da DComp já foi pago pelas empresas tomadoras dos serviços da Manifestante, fato esse omitido na decisão ora atacada. Tal circunstância evidencia que a decisão ora atacada acaba por caracterizar, no mínimo, pretensão de enriquecimento sem causa, o que é vedado pelo nosso ordenamento jurídico. Isto porque, a prevalecer o despacho impugnado, o valor do IR contido na DComp ingressará nos cofres da União duas vezes: a primeira em razão do pagamento já efetuado pelas fontes pagadoras e a segunda caso a Manifestante tenha que recolher novamente tais valores.

Sobreveio deliberação da Autoridade Julgadora de 1ª instância, que considerou a “Manifestação de Inconformidade Improcedente”, tendo por resultado “Direito Creditório Não Reconhecido”

Irresignado, o Contribuinte apresentou Recurso Voluntário, em que “[...] repete-se os principais argumentos expostos em sua defesa”.

É o relatório.

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. 609 e 612), face ao disposto no art. 6º da Portaria RFB n.º 543, de 2020 (alterado pela Portaria RFB n.º 4.105, de 2020), que suspende até 31/08/2020 a contagem de prazos para a prática de atos processuais.

MÉRITO: RECEITA DA VENDA DE PLANOS DE SAÚDE E FALTA DE DETALHAMENTO DO SERVIÇO PESSOAL PRESTADO POR ASSOCIADO

A Autoridade Julgadora de piso assim se manifestou, em síntese, acerca da matéria:

“(…)

Modalidade de contratação Pré-Pagamento – Venda de Plano de Saúde

(…)

Podemos, enfim, sintetizar o disposto neste item concluindo que a cooperativa visa a prestação de serviços médicos, que são aqueles exercidos pelo médico no seu trabalho pessoal; as demais atividades, nas quais se inclui a venda de plano de saúde, na medida que são consequência de negócio mantido entre a cooperativa de médico e o cliente (paciente), que compra e paga por serviços de saúde, mas de nenhum modo é cooperado, devem ser tratadas como receitas tributáveis, porque não constituem atos cooperativos.

(…)

Da Necessidade de Segregação dos Valores nas Faturas

(...)

À luz do citado Parecer [Normativo CST n.º 38, de 1980], resta claro que a contratação com terceiros de diárias e/ou a cobertura de despesas com serviços hospitalares, laboratórios, medicamentos e outros não se compreendem entre os atos cooperativos. Por essa razão, é indispensável que exista nas faturas emitidas pela interessada a segregação contábil entre atos cooperativos e não-cooperativos, para permitir a tributação destes últimos, o que não existe nos autos.

Não se trata de mero formalismo e muito menos de hipótese em que as faturas constituiriam o nascedouro do crédito, mas, sim, de prova necessária para comprovar a origem das receitas, permitindo a indispensável segregação entre atos cooperativos e atos não-cooperativos.

(...)

Modalidades de contratação Custo Operacional e Co-participação

(...)

Porém, apenas a modalidade contratual não é suficiente para que se possa afirmar que todo o valor recebido pela cooperativa dos seus contratantes, nos casos em que confirmadas essas modalidades contratuais, é referente ao serviço pessoal prestado pelos médicos cooperados, que é a atividade reconhecida como ato cooperativo.

Além dos já mencionados atos administrativos que preveem a segregação dos valores nas faturas expedidas pela Interessada, mencione-se, também, o Ato Declaratório (Normativo) COSIT n.º 01, de 11 de fevereiro de 1993, já citado pela unidade de origem em seu DD, o qual é claro ao prever o seguinte:[...]

(...)

Afastam-se, assim, as alegações da Interessada de que não haveria exigência de discriminação das importâncias dos serviços contidos na fatura.

Por sua vez, a interessada não traz aos autos nenhuma prova que permita constatar essa segregação contábil. Assim sendo, não resta provado que têm por fundamento o art. 45 da Lei n.º 8.541, de 1992 (com a redação da Lei n. 8.981/95, art. 64 – art. 652 do RIR/99), de modo que os rendimentos devem ser oferecidos à tributação do IRPJ por qualquer pessoa jurídica, cuja retenção se dará sob o código 1708.

Nessa hipótese, a compensação em discussão dependeria de apuração do saldo do tributo, ao fim do período respectivo, a depender da forma de tributação adotada pela sociedade cooperativa; nesse sentido, o crédito será compensável a partir do período subsequente ao de sua apuração. Cite-se o Ato Declaratório SRF n.º 003, de 07/01/2000, DOU de 11/01/2000, in verbis: [...]” (grifou-se).

A Recorrente defende que não existe embasamento legal no Despacho Decisório, tendo cumprido exatamente o que determina a legislação tributária. Não é verdade.

O art. 652 do RIR/99 trata de “[...] importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho [...] relativas a serviços pessoais que lhes forem prestados por associados destas ou colocados à disposição”, sendo que “[o] imposto retido será compensado pelas cooperativas de trabalho, associações ou assemelhadas com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos associados”. No mesmo sentido, o então vigente art. 48 da Instrução Normativa RFB (IN) n.º 1.300, de 2012 (hoje, com o mesmo teor, vige o art. 82 da IN n.º 2.055, de 2021), que dispunha que o crédito do IRRF de cooperativas de trabalho poderia ser utilizado, ainda durante o ano da retenção, na compensação com débitos da cooperativa de trabalho relativos ao imposto de renda retido por ocasião do pagamento de rendimentos aos associados ou cooperados.

No caso, a Autoridade Fiscal que os contratos firmados são de planos de saúde, seja com valores pré ou pós fixados, e que, nas faturas apresentadas, é impossível identificar qualquer serviço pessoal prestado pelos seus associados a pessoas jurídicas, como, inclusive, consta da orientação do “Manual do Imposto de Renda Retido na Fonte de 2013” (MAFON/2013), às fls. 88 <<https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/orientacao-tributaria/tributos/arquivos-tributos/mafon-2013.pdf>>. Por isso não seria possível individualizar o serviço prestado por seu associado para fins de cumprimento do art. 652 do RIR/99. Não é necessário adentrar ao mérito da distinção entre atos cooperados e não cooperados, vez que esse não foi o fundamento do indeferimento no despacho decisório.

Isto não significa que o contribuinte esteja impedido de utilizar-se do IRRF retido, mas deverá fazê-lo conforme a regra geral disponível para todos os demais contribuintes. O § 1º. do art. 48 da IN n.º 1.300, de 2012, já possibilitava a compensação ao final do exercício.

Pelo exposto, não assiste razão à Recorrente nas arguições relativas a eventual enriquecimento ilícito ou *bis in idem*. O que se verifica é que o Contribuinte quis se valer de regra excepcional sem o cumprimento dos requisitos necessários para tanto, vez que não há qualquer demonstração de serviço pessoalmente prestado.

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

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, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

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.

Giovana Pereira de Paiva Leite – Presidente Redatora

(documento assinado digitalmente)