



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	13888.723610/2016-64
ACÓRDÃO	9202-011.698 – CSRF/2ª TURMA
SESSÃO DE	13 de fevereiro de 2025
RECURSO	ESPECIAL DO PROCURADOR
RECORRENTE	FAZENDA NACIONAL
INTERESSADO	UNIMED DE RIO CLARO SP COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

Ano-calendário: 2012

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. RECURSO ESPECIAL DE DIVERGÊNCIA. CONHECIMENTO.

Deve ser conhecido o Recurso Especial de Divergência, objetivando uniformizar dissídio jurisprudencial, quando atendidos os pressupostos processuais e a norma regimental.

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. OFERTA NO MERCADO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA MODALIDADE PREÇO PRÉ-ESTABELECIDO PELA COOPERATIVA MÉDICA. VALORES RECEBIDOS COMO RECEITA DECORRENTE DO PLANO DE SAÚDE. ATO NÃO COOPERATIVO. RETENÇÃO PELA FONTE PAGADORA DE VALORES A TÍTULO DE IR-FONTE. DCOMP. DIREITO CREDITÓRIO VINDICADO PELA COOPERATIVA A TÍTULO DE IR-FONTE/COOPERATIVA. PLEITO PARA APLICAÇÃO DO REGIME COMPENSATÓRIO DO ART. 652 DO RIR/99 COM FUNDAMENTO NO ART. 45 DA LEI Nº 8.541. NATUREZA JURÍDICA DIVERSA DAS ALEGADAS RETENÇÕES. DIREITO CREDITÓRIO NÃO RECONHECIDO NA FORMA COMO POSTULADO. COMPENSAÇÃO RELACIONADA NÃO HOMOLOGADA. INAPLICABILIDADE DOS INSTITUTOS REQUISITADOS.

Não são considerados atos cooperados aqueles praticados pela cooperativa de serviços médicos que, atuando como operadora de plano de saúde, na modalidade preço pré-pago (mensalidade), auferem precipualemente receitas decorrentes de operações com terceiros voltadas à comercialização de produtos e serviços. As receitas auferidas em tal situação estão sujeitas às normas de tributação das pessoas jurídicas em geral, assim como a regra de compensação comum. A homologação das compensações requeridas nos moldes do art. 45 da Lei nº 8.541/92, ou art. 652, § 1º, do RIR/99, somente são autorizadas com créditos do imposto

retido sobre os pagamentos efetuados à cooperativa relativamente aos serviços pessoais prestados pelos cooperados ou colocados à disposição.

Impossível o reconhecimento de direito creditório a título de IR-Fonte/Cooperativa e a consequente compensação, com base no art. 45 da Lei nº 8.541/92, ou art. 652, § 1º, do RIR/99, quando não existe uma relação direta entre os valores recebidos pela cooperativa, que geraram as alegadas retenções sofridas, e os valores pagos aos cooperativados ou associados da cooperativa. Ao receber valores fixos mensais por plano de saúde, independentemente da efetiva utilização de serviços prestados pelos cooperativados ou associados da cooperativa (sem possibilidade de, no momento do recebimento, se estabelecer a vinculação do valor com o trabalho pessoal do cooperativado ou associado), inexistente a vinculação de caráter pessoal reclamada pela lei para adotar o instituto compensatório especial requisitado.

O eventual Imposto sobre a Renda retido da cooperativa médica pela fonte pagadora (IR-Fonte), 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, vez que não possui a correlação necessária vindicada pelo instituto que pretende regra de neutralidade.

O eventual reconhecimento do alegado indébito (ou antecipação de imposto) a ser compensado deve se dar conforme regras ordinárias, inclusive com demonstração que a receita foi ofertada à tributação, o que não é o objeto analisado e pode ocorrer 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.

Eventual alegada segregação nas faturas da parcela correspondente a serviços pessoais de cooperados prestados ou colocados à disposição, ao argumento de que a base de cálculo sobre a qual incidiu a retenção, com fundamento no art. 45 da Lei nº 8.541 e no art. 64 da Lei nº 8.981, não corresponde à totalidade do valor cobrado a título de mensalidade relativa ao plano de saúde contratado sob a modalidade de preço fixo, objeto de retenção sob o código nº 3280, não autoriza a sistematização da compensação pelo rito especial do art. 652 do RIR/99, considerando que a parcela pré-paga (decorrente das faturas e contrato) não pode ser confirmada e vinculada de forma automática e imediata ao custeio de serviços de médicos cooperados, caso contrário não seria modalidade de plano privado de assistência à saúde a preço pré-estabelecido, não se

tratando na modalidade, em primeiro momento, de retenção por serviços pessoais prestados por associados da Cooperativa ou colocados à disposição. A retenção indevida deve seguir tratamento conforme regras ordinárias.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Especial da Fazenda Nacional, e no mérito, dar-lhe provimento.

Assinado Digitalmente

Leonam Rocha de Medeiros – Relator

Assinado Digitalmente

Liziane Angelotti Meira – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os julgadores Sheila Aires Cartaxo Gomes, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Marco Aurélio de Oliveira Barbosa (Substituto integral), Leonam Rocha de Medeiros, Marcos Roberto da Silva, Fernanda Melo Leal, Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, Liziane Angelotti Meira (Presidente). Ausente o Conselheiro Mauricio Nogueira Righetti, substituído pelo Conselheiro Marco Aurelio de Oliveira Barbosa.

RELATÓRIO

Cuida-se, o caso versando, de **Recurso Especial de Divergência do Procurador** (e-fls. 1.204/1.213) — com fundamento legal no inciso II do § 2º do art. 37 do Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, que dispõe sobre o processo administrativo fiscal, estando suspenso o crédito tributário em relação a matéria admitida pela Presidência da Câmara em **despacho prévio de admissibilidade** (e-fls. 1.231/1.236) — interposto pela Fazenda Nacional, sustentado em dissídio jurisprudencial no âmbito da competência deste Egrégio Conselho, inconformado com a interpretação da legislação tributária dada pela veneranda decisão de segunda instância proferida, em sessão de 25/01/2024, pela 1ª Turma Ordinária da 2ª Câmara da 1ª Seção, que deu provimento ao recurso voluntário para reconhecer o direito creditório e homologar a compensação, consubstanciada no **Acórdão nº 1201-006.231** (e-fls. 1.190/1.201), o qual, no ponto para rediscussão, tratou da matéria (i) **“retenções de IR relativas a receitas auferidas por**

cooperativa de trabalho médico em contratos de planos de saúde, na modalidade de preço pré-estabelecido, podem ou não ser compensadas na forma do art. 652 do RIR/99 (ou seja, compensadas com débitos de IRRF relativos aos pagamentos feitos aos cooperados)”, cuja ementa do recorrido e respectivo dispositivo no essencial seguem:

EMENTA DO ACÓRDÃO RECORRIDO

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

Ano-calendário: 2012

COOPERATIVA MÉDICA. VENDA DE PLANOS DE SAÚDE POR VALOR PRÉ-ESTABELECIDO. RETENÇÃO DE IRRF. COMPENSAÇÃO. APLICABILIDADE DO ART. 652 DO RIR/99. CONFIRMAÇÃO DE INDIVIDUALIZAÇÃO NAS FATURAS.

O Imposto sobre a Renda retido da cooperativa médica sob o código de arrecadação nº 3280 quando do recebimento de pagamento efetuado por pessoa jurídica, decorrente de contrato de plano de saúde sob a modalidade de pré-pagamento, pode ser utilizado para a compensação direta com o Imposto de Renda a ser retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos cooperados, desde que a documentação comprobatória correspondente (como faturas e contratos) individualize a parcela do montante pré-pago destinada à remuneração de serviços pessoais de médicos cooperados colocados à disposição do contratante.

Permite-se a compensação nos moldes especiais previstos pela legislação compilada no art. 652 do RIR/99 quando se verifica nas faturas relativas aos planos de saúde contratados sob a modalidade de pré-pagamento, objeto de retenção sob o código nº 3280, individualização verossímil e não questionada que permita afirmar qual parcela pré-paga objeto de retenção destinava-se a unicamente a assegurar ao beneficiário o custeio de serviços de médicos cooperados.

DISPOSITIVO: Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso voluntário. O Conselheiro Fábio de Tarsis Gama Cordeiro acompanhou o relator pelas conclusões. O Conselheiro Fábio de Tarsis Gama Cordeiro manifestou intenção de apresentar declaração de voto.

Do Acórdão Paradigma

Objetivando demonstrar a alegada divergência jurisprudencial, o recorrente indicou como paradigma decisão da 1ª Turma Ordinária da 3ª Câmara da 1ª Seção, consubstanciada no **Acórdão nº 1301-006.323**, Processo nº 16048.720069/2014-51 (e-fls. 1.214/1.227), cujo aresto contém a seguinte ementa no essencial:

Ementa do acórdão paradigma (1)

(...)

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

Ano-calendário: 2009

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.

Do resumo processual antecedente ao recurso especial

O contencioso administrativo fiscal foi instaurado pela *manifestação de inconformidade* do contribuinte (e-fls. 961/981), insurgindo-se contra Despacho Decisório (e-fls.884 891) que não reconhece a totalidade do direito creditório vindicado e homologa apenas parcialmente as compensações indicadas no limite do direito creditório reconhecido.

Consta que o contribuinte, cooperativa de médicos, pretendia compensar débitos de IRRF incidente sobre rendimentos do trabalho sem vínculo empregatício (código de receita 0588) com créditos relativos a IRRF incidente sobre pagamentos de pessoa jurídica à cooperativa de trabalho (código de receita 3280), nos termos do § 1º do art. 652 do RIR/1999.

No despacho decisório foi negado o direito creditório correspondente às 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, pois não haveria vinculação entre o desembolso financeiro dos usuários dos planos de saúde e as atividades executadas pelos médicos cooperados.

Em decisão colegiada de primeira instância, a Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ), conforme Acórdão nº 15-43.389 - 2ª Turma da DRJ/SDR (e-fls. 986/990), decidiu, em resumo, por unanimidade de votos, julgar improcedente o pedido deduzido na manifestação de inconformidade, não reconhecendo o direito creditório vindicado e não homologando as compensações na parte litigiosa.

Assentou a DRJ que: *“O imposto de 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 compensação com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos cooperados, mas sim na dedução 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”*.

Após interposição de recurso voluntário pelo sujeito passivo (e-fls. 997/1.012), sobreveio o acórdão recorrido do colegiado de segunda instância no CARF, anteriormente relatado quanto ao seu resultado, ementa e dispositivo, no essencial, objeto do recurso especial de divergência ora em análise.

Do contexto da análise de Admissão Prévia

Em exercício de competência inicial em relação a admissão prévia, a Presidência da 2ª Câmara da 1ª Seção de Julgamento do CARF admitiu o recurso especial para a matéria preambularmente destacada com o paradigma preteritamente citado, assim estando indicada a matéria para rediscussão e o precedente quanto a correta interpretação da legislação tributária.

A referida autoridade considera, em princípio, para o que foi admitido, ter sido demonstrado o dissídio jurisprudencial entre julgados.

Na sequência, determinou-se o seguimento, inclusive com a apresentação de contrarrazões pela parte interessada.

Doravante, competirá a este Colegiado decidir, em definitivo, pelo conhecimento, ou não do recurso, na forma regimental, para a matéria admitida, quando do voto.

Do pedido de reforma e síntese da tese recursal admitida

O recorrente requer que seja conhecido o seu recurso e, no mérito, que seja dado provimento para reformar o acórdão recorrido e restabelecer a decisão da DRJ.

Argumenta, em apertadíssima síntese, que há equívoco na interpretação da legislação tributária, especialmente diante do entendimento esposado no acórdão paradigma.

Sustenta que na hipótese de contratos a preço fixo (pré-pagamento) o imposto de renda retido indevidamente da cooperativa médica, quando do recebimento de pagamentos efetuados por pessoa jurídica, não pode ser utilizado para compensação com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos cooperados, não se aplicando o art. 652 do RIR/99.

Das contrarrazões

Em contrarrazões (e-fls. 1.245/1.283) a parte interessada (Contribuinte), se manifesta pelo não conhecimento do recurso. Sustenta que o provimento do recurso voluntário decorre da ausência de enfrentamento pelo Recurso Especial sobre o ponto central do acórdão recorrido, no sentido de que as provas dos autos demonstram que mesmo na modalidade contratual de plano de saúde de preço fixo (pré-pagamento) houve a segregação dos serviços pessoais dos cooperados.

No mérito, reiterou as razões colacionadas nos autos quanto as suas manifestações, especialmente argumenta que deve ser mantida a decisão recorrida.

Encaminhamento para julgamento

Os autos foram sorteados e seguem com este relator para o julgamento.

Por determinação da Presidência do CARF, diante de autorização regimental, o referido processo de competência originária da 1ª Turma da CSRF foi (re)distribuído perante a 2ª Turma da CSRF.

É o que importa relatar.

Passo a devida fundamentação, primeiramente, analisando o juízo de admissibilidade para conhecer ou não do recurso no que foi previamente admitido e, se superado este, enfrentar o juízo de mérito para, posteriormente, finalizar com o dispositivo.

VOTO

Conselheiro **Leonam Rocha de Medeiros**, Relator.

Da análise do conhecimento

O recurso especial de divergência da Fazenda Nacional, para reforma do **Acórdão CARF nº 1201-006.231**, tem por finalidade hodierna rediscutir a matéria seguinte com o seu respectivo paradigma:

(i) Matéria: “Retenções de IR relativas a receitas auferidas por cooperativa de trabalho médico em contratos de planos de saúde, na modalidade de preço pré-estabelecido, podem ou não ser compensadas na forma do art. 652 do RIR/99 (ou seja, compensadas com débitos de IRRF relativos aos pagamentos feitos aos cooperados)”

(i) Paradigma (1): Acórdão 1301-006.323

O exame de admissibilidade exercido pela Presidência da Câmara foi prévio, competindo a este Colegiado a análise acurada e definitiva quanto ao conhecimento, ou não, do recurso especial de divergência interposto.

O Decreto nº 70.235, de 1972, com força de lei ordinária, por recepção constitucional com referido *status*, normatiza em seu art. 37 que “[o] julgamento no Conselho

Administrativo de Recursos Fiscais far-se-á conforme dispuser o regimento interno. (Redação dada pela Lei nº 11.941, de 2009)."

Neste sentido, importa observar o Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (RICARF).

Dito isso, passo para a específica análise.

O Recurso Especial de Divergência, para a matéria e precedente previamente admitidos, a meu aviso, na análise definitiva de conhecimento que ora exerço e submeto ao Colegiado, atende a todos os pressupostos de admissibilidade intrínsecos, relativos ao direito de recorrer, e extrínsecos, relativos ao exercício deste direito, sendo caso de conhecê-lo.

Quanto aos pressupostos extrínsecos, observo que o recurso se apresenta tempestivo, como indicado no despacho de admissibilidade da Presidência da Câmara, que adoto em plenitude como integrativo (§ 1º do art. 50 da Lei nº 9.784, de 1999, com aplicação subsidiária na forma do art. 69), tendo respeitado o prazo de 15 (quinze) dias, na forma exigida no § 2º do art. 37 do Decreto nº 70.235, de 1972, que dispõe sobre o Processo Administrativo Fiscal, bem como resta adequada a representação processual.

Outrossim, observo o atendimento dos requisitos regimentais.

Em relação a divergência jurisprudencial, ela restou demonstrada, conforme bem destacado no despacho de admissibilidade da Presidência da Câmara.

Os casos fáticos-jurídicos estão no âmbito de controvérsia acerca de direito creditório e se debate a aplicação, ou não, da sistemática especial compensatória prevista no vetusto art. 652 do RIR/99, quando a retenção tiver ocorrido a partir de pagamento em razão de fatura e contrato relacionado com modalidade de plano privado de assistência à saúde a preço pré-estabelecido.

Tem-se, assim, por outras palavras, debate sobre o IR-Fonte no caso de Cooperativas. O assunto é tratado na legislação tributária no art. 45, *caput* e § 1º, da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, bem como estava regulado na forma do § 1º do art. 652 do RIR/99, vigente à época. Ambos os acórdãos discutem os efeitos normativos decorrentes deste normativo, embora com resultados distintos.

A situação envolve cooperativa contratada na forma constante em Contratos de Plano de Saúde a preço pré-estabelecido, que a cooperativa oferece no mercado, sendo afluída a problemática quando ela (cooperativa) recebe da contratante (fonte pagadora) a remuneração pelos serviços colocados à disposição em Plano de Saúde (ofertado pela Cooperativa) em determinado mês, tenha ou não naquele período ocorrido efetiva prestação de serviços pelos cooperativados. No caso concreto, por ocasião do pagamento do preço fixo (*modalidade de plano de saúde de pré-pagamento, valor mensal fixo*), a fonte pagadora reteve IR-Fonte e recolheu os valores em nome do contribuinte e lhe entregou apenas o valor líquido em relação ao valor bruto informado nas faturas e a retenção ocorreu como IR-Fonte/Cooperativa.

O acórdão recorrido entendeu que é possível, em casos especiais, aplicar a sistemática especial compensatória do art. 652, quando for possível confirmar a individualização nas faturas do montante pré-pago destinado à remuneração de serviços pessoais de médicos cooperados colocados à disposição do contratante, situação na qual pode se entender se destinar a assegurar o custeio de serviços de médicos cooperados.

Se extrai do acórdão recorrido que se a situação não fosse especialíssima, por regra, não se admitiria a sistemática especial compensatória do art. 652 quando a modalidade do plano de saúde fosse a de preço fixo, uma vez que não seria possível, em situação normal, fazer uma segregação do que é retido em relação a serviços prestados por cooperativados ou colocados à disposição. O acórdão recorrido aceita a sistemática porque entende ter havido uma situação especial, diferenciada, na qual se atenta a uma individualização verossímil e não questionada que permite afirmar que parcela pré-paga objeto de retenção destinava-se a unicamente a assegurar ao beneficiário o custeio de serviços de médicos cooperados.

Em razão desta particularidade, em dizeres de caso especialíssimo, o contribuinte em contrarrazões pretende o não conhecimento do recurso. Sustenta que o acórdão paradigma trabalha apenas a tese ordinária que tangencia esse debate sobre o art. 652 do RIR/99 e não aprofunda a peculiaridade do caso concreto de haver uma segregação nas faturas que traria um outro olhar diferenciado ao recorrido.

Muito bem. Entendo importante a observação do contribuinte, todavia a divergência se mantém efetiva, uma vez que o acórdão paradigma também assenta que: *“Sobre os pedidos subsidiários formulados pela Recorrente, no sentido que sejam reconhecidas as retenções relativas a contratos celebrados na modalidade de custo operação e a conversão do presente julgamento em diligência, em razão da prejudicial que afastou a aplicação do art. 652 do então RIR/99 ao caso concreto, tais pedidos são despiciendos, pois em nada contribuem para mudar a natureza jurídica dos eventuais valores indevidamente retidos”*.

Vale dizer, no acórdão paradigma em certa medida, a partir de pedido subsidiário, havia pretensão de reconhecimento de situação especialíssima na qual fosse possível, com alguma diligência, entender como destacado e segregado a parcela retida que iria se referenciar a serviços prestados ou colocados à disposição por cooperados, porém o Colegiado paradigmático simplesmente assenta que por se estar diante de plano de saúde em modalidade de pré-pagamento não será possível, sob qualquer particularidade ou alegação, aplicar a sistemática do art. 652.

O acórdão paradigma, ao fim e ao cabo, estabelece que o tipo de compensação do art. 652 não se aplica quando em contexto de plano de saúde na modalidade de preço fixo, eis que compreende que o pagamento de uma prestação mensal pré-determinada não está (e nem poderia estar) vinculada à efetiva prestação de serviço médico no período ou ao custo dos serviços de medicina executados.

Logo, na ótica do paradigma, o fato de a retenção ter incidido sobre uma remuneração pré-estabelecida (e, portanto, desvinculada de serviços efetivamente prestados), por si só, já inviabiliza a compensação estabelecida no art. 652 do RIR/99.

Ainda de acordo com o paradigma:

[...] não se está negando eventual direito creditório decorrente de retenção do IRRF, que poderia, conforme Súmula CARF nº 143, ser objeto de comprovação por outros elementos probatórios, portanto, não se limitando ao comprovante de rendimentos emitido pelas respectivas fontes pagadoras, todavia, eventual indébito poderia ser compensado com o IRPJ devido pela Cooperativa, incidente sobre os resultados dos atos não cooperativados ou objeto de repetição via saldo negativo.

As teses jurídicas, portanto, são antagônicas e o conjunto fático se equivale. O recorrente consegue demonstrar o prequestionamento e as divergências são perceptíveis.

Por conseguinte, reconheço o dissenso jurisprudencial para conhecer do recurso especial de divergência.

Mérito

Quanto ao juízo de mérito, relacionado a alegada divergência jurisprudencial, passo a específica apreciação.

- “Retenções de IR relativas a receitas auferidas por cooperativa de trabalho médico em contratos de planos de saúde, na modalidade de preço pré-estabelecido, podem ou não ser compensadas na forma do art. 652 do RIR/99 (ou seja, compensadas com débitos de IRRF relativos aos pagamentos feitos aos cooperados)”

Quanto ao juízo de mérito, relacionado a alegada divergência jurisprudencial, passo à análise.

O recorrente (Fazenda Nacional), em suma, sustenta que há equívoco na interpretação da legislação tributária pela decisão recorrida, especialmente por força do precedente invocado.

O contribuinte (cooperativa) pretendia com o PER/DCOMP o reconhecimento de direito creditório alegadamente originado de retenções de IR-Fonte/Cooperativas. Explica que ela (cooperativa) recebeu pagamentos de pessoas jurídicas (tomadoras) por serviços pessoais prestados por cooperativados ou associados da cooperativa ou colocados à disposição da contratante.

A tomadora dos serviços (contratante) é pessoa jurídica e se qualifica como a fonte pagadora e reteve, por ocasião do pagamento, parcela do valor a ser pago para remunerar o Plano de Saúde de preço preestabelecido.

Ao fim e ao cabo, com outras palavras, a cooperativa sustenta que realiza uma espécie de intermediação entre seus cooperativados ou associados e a tomadora dos serviços, de

modo que realiza *ato cooperativo* na forma de seu objetivo estatutário. Os cooperativados ou associados são os verdadeiros prestadores dos serviços e quando o fazem executam os serviços de forma pessoal ou se colocam à disposição. Trata-se de cooperativa de trabalho médico.

Sustenta, assim, que, uma vez suportando a retenção de valores em relação as faturas que emite, então pode ter reconhecido o seu direito creditório. Aliás, este (direito creditório) objetiva ser compensado com as retenções a que se obriga à cooperativa no repasse de valores para as pessoas físicas dos cooperativados ou associados, os quais seriam os efetivos prestadores dos serviços, em dado momento, o fazendo de forma pessoal.

Em outras palavras, o direito creditório é baseado na alegação na qual o IR-Fonte retido no recebimento dos valores de remuneração do Plano de Saúde de valor fixo mensal – que seria um instrumento de intermediação utilizado pela cooperativa, um ato cooperativo (*para os médicos cooperativados prestarem seus serviços ou se colocarem à disposição*) –, compensaria o IR-Fonte a ser retido no repasse (ou entrega) dos valores para os cooperativados ou associados.

Seria importante a compensação, neste viés, para fins de neutralidade, portanto.

A cooperativa não teria finalidade lucrativa e, na essência, não seria a prestadora dos serviços. Os serviços prestados ou colocados à disposição seriam executados (prestados) por parte dos cooperativados ou associados. O contribuinte, aliás, é cooperativa de trabalho e o cooperativismo é de extrema importância para o país, havendo, inclusive, reconhecimento na Constituição Federal.

Muito bem. A controvérsia em torno da retenção e do crédito de IR-Fonte acaba imbricada com questões relativas à própria apuração, ou isenção, do IRPJ das Cooperativas, especificamente à forma de aproveitamento das retenções relativas a *atos cooperativos* e a *atos não cooperativos*.

O assunto não é novo neste Colegiado e em decisões unânimes recentes assistiu razão a não utilização da sistemática do art. 652 do RIR, conforme Acórdãos nsº 9202-011.337, 9202-011.341, 9202-011.342, 9202-011.343 e 9202-011.344, todos de 19/6/2024.

A situação atual, ora analisada, teria pequeno *distinguish*, sob argumento de que mesmo na modalidade de plano de saúde de preço pré-estabelecido, teria sido possível confirmar a individualização nas faturas, então haveria um direito ao regime especial compensatório estabelecido no art. 652 do RIR/99, “*desde que a documentação comprobatória correspondente (como faturas e contratos) individualize a parcela do montante pré-pago destinada à remuneração de serviços pessoais de médicos cooperados colocados à disposição do contratante.*”

Pois bem. Entendo que não assiste razão a este entendimento. Ou, por outras palavras, o acórdão recorrido merece reforma.

Ora, eventual alegada segregação nas faturas da parcela correspondente a serviços pessoais de cooperados prestados ou colocados à disposição, ao argumento de que a base de cálculo sobre a qual incidiu a retenção, com fundamento no art. 45 da Lei nº 8.541 e no art. 64 da

Lei nº 8.981, não corresponde à totalidade do valor cobrado a título de mensalidade relativa ao plano de saúde contratado sob a modalidade de preço fixo, objeto de retenção sob o código nº 3280, não autoriza a sistematização da compensação pelo rito especial do art. 652 do RIR/99, considerando que a parcela pré-paga (decorrente das faturas e contrato) não pode ser confirmada e vinculada de forma automática e imediata ao custeio de serviços de médicos cooperados, caso contrário não seria modalidade de plano privado de assistência à saúde a preço pré-estabelecido (consectário lógico), não se tratando na modalidade, em primeiro momento, de retenção por serviços pessoais prestados por associados da Cooperativa ou colocados à disposição.

Assim, a retenção indevida deve seguir tratamento conforme regras ordinárias ou, dito de outra maneira, não se está negando eventual direito creditório decorrente de retenção do IRRF, conquanto o indébito possa ser compensado com o IRPJ devido pela cooperativa, incidente sobre os resultados dos atos não cooperativados ou objeto de repetição via saldo negativo.

De mais a mais, tudo quanto abordado naqueles acórdãos mencionados se aplica doravante, pelo que trago à colação nas próximas linhas com as adaptações necessárias daqueles meus anteriores votos.

Quando a retenção é relacionada a remuneração que visa contraprestação por *atos cooperativos*, tem-se a sistemática compensatória especial estabelecida no art. 45, caput e § 1º, da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, bem como no então vigente § 1º do art. 652 do RIR/1999. Nos casos do ato cooperativo, há possibilidade de compensação direta das retenções com o IR-Fonte incidente sobre os pagamentos feitos aos cooperativados, para fins de busca de neutralidade lógica normativa.

No que importa para a análise, dispõe a Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, o seguinte:

TÍTULO V

Do Imposto Sobre a Renda das Pessoas Físicas

Art. 45. Estão sujeitas à incidência do Imposto de Renda na fonte, à alíquota de 1,5%, as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho, associações de profissionais ou assemelhadas, relativas a serviços pessoais que lhes forem prestados por associados destas ou colocados à disposição. (Redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995)

§ 1º O imposto retido será compensado pelas cooperativas de trabalho, associações ou assemelhadas com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos associados. (Redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995)

No mesmo sentido, tem-se o RIR/99 (Decreto nº 3.000, de 1999), então vigente:

LIVRO III

TRIBUTAÇÃO NA FONTE E SOBRE OPERAÇÕES FINANCEIRAS

TÍTULO I

TRIBUTAÇÃO NA FONTE

(...)

CAPÍTULO II
RENDIMENTOS DE PESSOAS JURÍDICAS SUJEITOS A
ALÍQUOTAS ESPECÍFICAS

(...)

Seção III

Pagamentos a Cooperativas de Trabalho e
Associações Profissionais ou Assemelhadas

Art. 652. Estão sujeitas à incidência do imposto na fonte à alíquota de um e meio por cento as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho, associações de profissionais ou assemelhadas, relativas a serviços pessoais que lhes forem prestados por associados destas ou colocados à disposição (Lei nº 8.541, de 1992, art. 45, e Lei nº 8.981, de 1995, art. 64).

§ 1º O imposto retido será compensado pelas cooperativas de trabalho, associações ou assemelhadas com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos associados (Lei nº 8.981, de 1995, art. 64, § 1º).

Além disso, o atual RIR/2018 (Decreto nº 9.580, de 2018) contém equivalência:

LIVRO III

DA TRIBUTAÇÃO NA FONTE E SOBRE OPERAÇÕES FINANCEIRAS

TÍTULO I

DA TRIBUTAÇÃO NA FONTE

(...)

CAPÍTULO II

DOS RENDIMENTOS DE PESSOAS JURÍDICAS SUJEITOS A
ALÍQUOTAS ESPECÍFICAS

(...)

Seção III

Dos Pagamentos a cooperativas de trabalho e
Associações profissionais ou assemelhadas

Art. 719. Ficam sujeitas à incidência do imposto sobre a renda na fonte à alíquota de um e meio por cento as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho, associações de profissionais ou assemelhadas, relativas a serviços pessoais que lhes forem prestados por seus associados ou colocados à disposição (Lei nº 8.541, de 1992, art. 45, caput).

§ 1º O imposto sobre a renda retido será compensado pelas cooperativas de trabalho, pelas associações ou pelas assemelhadas com o imposto retido por ocasião do pagamento dos rendimentos aos associados (Lei nº 8.541, de 1992, art. 45, § 1º).

Observe-se que a norma, basicamente, objetiva uma neutralidade, como dito.

De fato, o IR-Fonte retido no recebimento dos valores de remuneração por atos cooperativados – *quando há serviços prestados pelos cooperativados ou colocados à disposição por parte deles, pessoalmente, atuando a cooperativa como uma espécie de intermediária entre cooperativados ou associados e o tomador dos serviços* –, é compensado com o IR-Fonte a ser

retido pela Cooperativa por ocasião do repasse (ou entrega) dos valores que cabem aos cooperativados ou associados pelos serviços diretamente por eles prestados.

Afinal, nas cooperativas há, em regra, uma espécie de distribuição dos resultados proporcionalmente ao valor das operações efetuadas pelo cooperado. A cooperativa é contratada para o serviço, mas o serviço seria prestado pelos cooperativados ou associados e o resultado é distribuído de acordo com a proporção do trabalho de cada um.

Não pretende a Cooperativa, por regra, o lucro, mas existe uma espécie de partilha proporcional dos resultados com seus cooperativados ou associados, de acordo com a relação cooperado e cooperativa.

A Cooperativa age nos atos cooperativados com relevante função em promoção do cooperativismo (em prol dos seus associados). Atua como se fizessem uma espécie de intermediação e as normas citadas objetivam trazer neutralidade para prestigiar o modelo. Estimula-se o cooperativismo e não se onera a cooperativa em seus fluxos de caixa. No fim, em ato cooperativado, quem seria tributado seria a pessoa física e a cooperativa não.

Doravante, importa compreender algumas nuances, especialmente sobre *atos cooperativados* e *atos não cooperativados*.

O contribuinte é Cooperativa de Trabalho Médico, atentando-se ao regime jurídico das sociedades cooperativas, na forma da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, não lhe sendo aplicável a Lei nº 12.690, de 2012 (incisos I e IV do parágrafo único do art. 1º), sem prejuízo da regência dos arts. 1.093 a 1.096 do Código Civil.

A referida Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, dispõe que:

Art. 3º Celebram contrato de sociedade cooperativa as pessoas que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens ou serviços para o exercício de uma atividade econômica, de proveito comum, sem objetivo de lucro.

(...)

Art. 79. Denominam-se atos cooperativos os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais.

Parágrafo único. O ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria.

(...)

Art. 86. As cooperativas poderão fornecer bens e serviços a não associados, desde que tal faculdade atenda aos objetivos sociais e estejam de conformidade com a presente lei.

(...)

Art. 87. Os resultados das operações das cooperativas com não associados, mencionados nos artigos 85 e 86, serão levados à conta do "Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social" e serão contabilizados em separado, de molde a permitir cálculo para incidência de tributos.

(...)

Art. 90. Qualquer que seja o tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados.

(...)

Art. 111. Serão considerados como renda tributável os resultados positivos obtidos pelas cooperativas nas operações de que tratam os artigos 85, 86 e 88 desta Lei.

A partir das normas referenciadas, pode-se perceber que há atos cooperativos e os atos não cooperativos.

Os *atos cooperativos* são aqueles praticados entre a cooperativa e seus cooperativados ou associados, estabelecidos entre si quando da associação, objetivando a consecução dos objetivos sociais estatutários da cooperativa. O ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria, tampouco relação empregatícia ente cooperativa e cooperativado ou associado. Ademais, não visando lucro são isentos do imposto sobre a renda da pessoa jurídica. A tributação recairia na pessoa física do cooperativado ou associado de acordo com sua participação nos resultados.

No entanto, há a figura dos *atos não cooperativos*, sendo aqueles que importam em operação com terceiros que não vinculam objetivamente uma relação pessoal e direta com as figuras dos cooperativados ou associados. Sobremais, nessa situação, a legislação tributária indica que, como as cooperativas podem fornecer bens e serviços a não associados, em relação comercial sem prática de ato cooperativo, deve haver a apuração da renda tributável de acordo com o cômputo dos resultados positivos obtidos pelas cooperativas.

Vale dizer, na presença dos *atos não cooperativos* compete as cooperativas pagarem o IRPJ e, conseqüentemente, também a CSLL, além do PIS/COFINS, considerando que executa por si e em relacionamento com terceiro um ato tributável.

Sobre a questão da definição do **ato cooperativo**, importante dizer que o Supremo Tribunal Federal (STF), ao que consta, está para defini-lo, de forma incontestada, o que fará, a priori, no RE 672.215 (Tema da Repercussão Geral nº 536), tendo como foco os conceitos constitucionais de “ato cooperativo”, de “receita de atividade cooperativa” e de “cooperado” e, ainda, fará a distinção entre “ato cooperado típico” e “ato cooperado atípico”. Também, mais uma vez, tratará sobre *cooperativas* e *atos cooperados* e *atos não cooperados* no RE 597.315 (Tema da Repercussão Geral nº 516).

De toda forma, pode-se asseverar, com segurança, que o hodierno entendimento majoritário consolidado no Superior Tribunal de Justiça (STJ) é no sentido de entender que o fornecimento de serviços para terceiros não cooperados e o fornecimento de serviços para terceiros não associados *não se configuram como atos cooperativos*, devendo ser tributados normalmente. Para tanto, basta analisar os Precedentes: AgRg no AREsp 664.456/MG, Rel. Min. HERMAN BENJAMIN, DJe 21.5.2015; EDcl no AgRg no REsp 958.372/RS, Rel. Min. MAURO

CAMPBELL MARQUES, DJe 2.12.2014; EDcl no REsp 1.423.100/SE, Rel. Min. ARNALDO ESTEVES LIMA, DJe 25.4.2014.

Importante consignar, outrossim, que no REsp nº 1.141.667/RS, relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Seção, julgado em 27/4/2016, DJe de 4/5/2016, julgado na sistemática dos Recursos Repetitivos (Regime do art. 543-C do CPC/73), firmou-se tese importante, a saber:

O art. 79 da Lei 5.764/71 preceitua que os atos cooperativos são os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais. E, ainda, em seu parág. único, alerta que o ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria.

Diga-se, ainda, que o STJ no REsp nº 58.265/SP, relator Ministro Luiz Fux, Primeira Seção, julgado em 9/12/2009, DJe de 1/2/2010, também na sistemática dos Recursos Repetitivos (Regime do art. 543-C do CPC/73), assentou que:

PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ARTIGO 543-C, DO CPC. TRIBUTÁRIO. IMPOSTO DE RENDA. RESULTADO POSITIVO DECORRENTE DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS REALIZADAS PELAS COOPERATIVAS. INCIDÊNCIA. ATOS NÃO-COOPERATIVOS. SÚMULA 262/STJ. APLICAÇÃO.

1. O imposto de renda incide sobre o resultado positivo das aplicações financeiras realizadas pelas cooperativas, por não caracterizarem "*atos cooperativos típicos*" (Súmula 262/STJ).

2. A base de cálculo do imposto de renda das pessoas jurídicas (critério quantitativo da regra matriz de incidência tributária) compreende o lucro real, o lucro presumido ou o lucro arbitrado, correspondente ao período de apuração do tributo.

3. O lucro real é definido como o lucro líquido do exercício ajustado pelas adições, exclusões ou compensações prescritas ou autorizadas pela legislação tributária (artigo 6º, do Decreto-Lei 1.598/77, repetido pelos artigos 154, do RIR/80, e 247, do RIR/99).

4. As sociedades cooperativas, quando da determinação do lucro real, apenas podem excluir do lucro líquido os resultados positivos decorrente da prática de "*atos cooperativos típicos*", assim considerados aqueles praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais (artigo 79, caput, da Lei 5.764/71).

5. O artigo 111, da Lei das Cooperativas (Lei 5.764/71), preceitua que são consideradas rendas tributáveis os resultados positivos obtidos pelas cooperativas nas operações de aquisição de produtos ou de fornecimento de bens e serviços a não associados (artigos 85 e 86) e de participação em sociedades não cooperativas (artigo 88), assim dispondo os artigos 87 e 88, parágrafo único, do aludido diploma legal (em sua redação original):

"Art. 87. Os resultados das operações das cooperativas com não associados, mencionados nos artigos 85 e 86, serão levados à conta do 'Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social' e serão contabilizados em separado, de molde a permitir cálculo para incidência de tributos.

Art. 88. Mediante prévia e expressa autorização concedida pelo respectivo órgão executivo federal, consoante as normas e limites instituídos pelo Conselho Nacional de Cooperativismo, poderão as cooperativas participar de sociedades não cooperativas públicas ou privadas, em caráter excepcional, para atendimento de objetivos acessórios ou complementares.

Parágrafo único. As inversões decorrentes dessa participação serão contabilizadas em títulos específicos e seus eventuais resultados positivos levados ao 'Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social'."

6. Outrossim, o Decreto 85.450/80 (Regulamento do Imposto de Renda vigente à época) preceituava que:

"Art. 129 - As sociedades cooperativas, que obedecerem ao disposto na legislação específica, pagarão o imposto calculado unicamente sobre os resultados positivos das operações ou atividades:

I - de comercialização ou industrialização, pelas cooperativas agropecuárias ou de pesca, de produtos adquiridos de não associados, agricultores, pecuaristas ou pescadores, para completar lotes destinados ao cumprimento de contratos ou para suprir capacidade ociosa de suas instalações industriais (Lei n. 5.764/71, artigos 85 e 111);

II - de fornecimento de bens ou serviços a não associados, para atender aos objetivos sociais (Lei n. 5.764/71, artigos 86 e 111).

III - de participação em sociedades não cooperativas, públicas ou privadas, para atendimento de objetivos acessórios ou complementares, desde que prévia e expressamente autorizadas pelo órgão executivo federal competente (Lei n. 5.764/71, artigos 88 e 111).

§ 1º É vedado às cooperativas distribuir qualquer espécie de benefício às quotas-partes do capital ou estabelecer outras vantagens ou privilégios, financeiros ou não, em favor de quaisquer associados ou terceiros, excetuados os juros até o máximo de 12% (doze por cento) ao ano atribuídos ao capital integralizado (Lei n. 5.764/71, art. 24, § 3º, e Decreto-Lei n. 1.598/77, art. 39, I, b).

§ 2º A inobservância do disposto no parágrafo anterior importará tributação dos resultados, na forma prevista neste Regulamento."

7. Destarte, a interpretação conjunta dos artigos 111, da Lei das Cooperativas, e do artigo 129, do RIR/80, evidencia a *mens legislatoris* de que sejam tributados os resultados positivos decorrentes de atos não cooperativos, ou seja, aqueles praticados entre a cooperativa e não associados, ainda que para atender a seus objetivos sociais.

8. Deveras, a caracterização de atos como cooperativos deflui do atendimento ao binômio consecução do objeto social da cooperativa e realização de atos com seus associados ou com outras cooperativas, não se revelando suficiente o preenchimento de apenas um dos aludidos requisitos.

9. Ademais, o ato cooperativo típico não implica operação de mercado, *ex vi* do disposto no parágrafo único, do artigo 79, da Lei 5.764/71.

10. Consequentemente, as aplicações financeiras, por constituírem operações realizadas com terceiros não associados (*ainda que, indiretamente, em busca da consecução do objeto social da cooperativa*), consubstanciam "atos não-

cooperativos", cujos resultados positivos devem integrar a base de cálculo do imposto de renda.

11. Recurso especial da Fazenda Nacional provido. Acórdão submetido ao regime do artigo 543-C, do CPC, e da Resolução STJ 08/2008.

(REsp n. 58.265/SP, relator Ministro Luiz Fux, Primeira Seção, julgado em 9/12/2009, DJe de 1/2/2010)

Isto é, extrai-se do REsp 58.265 que *"a caracterização de atos como cooperativos deflui do atendimento ao binômio consecução do objeto social da cooperativa e realização de atos com seus associados ou com outras cooperativas, não se revelando suficiente o preenchimento de apenas um dos aludidos requisitos"*, sendo que *"o ato cooperativo típico não implica operação de mercado"*, mas *"operações realizadas com terceiros não associados (ainda que, indiretamente, em busca da consecução do objeto social da cooperativa), consubstanciam 'atos não-cooperativos'"*.

Noutro vértice, no RE nº 599.362 ED, Relator DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 18/08/2016 (Tese de Repercussão Geral nº 323) – ainda que tenha sido registrado que *"nos autos do RE nº 672.215/CE, Rel. Min. Roberto Barroso, o tema do adequado tratamento tributário do ato cooperativo será retomado, a fim de se dirimir controvérsia acerca da cobrança de contribuições sociais destinadas à Seguridade Social, incidentes, também, sobre outras materialidades, como o lucro, tendo como foco os conceitos constitucionais de 'ato cooperativo', 'receita de atividade cooperativa' e 'cooperado' e, ainda, a distinção entre 'ato cooperado típico' e 'ato cooperado atípico'"* –, o STF já deixou assentado pontos, tais como:

A norma do art. 146, III, c, da Constituição, que assegura o adequado tratamento tributário do ato cooperativo, é dirigida, objetivamente, ao ato cooperativo, e não, subjetivamente, à cooperativa.

O art. 146, III, c, da CF/88, não confere imunidade tributária, não outorga, por si só, direito subjetivo a isenções tributárias relativamente aos atos cooperativos, nem estabelece hipótese de não incidência de tributos, mas sim pressupõe a possibilidade de tributação do ato cooperativo, dispondo que lei complementar estabelecerá a forma adequada para tanto.

O tratamento tributário adequado ao ato cooperativo é uma questão política, devendo ser resolvido na esfera adequada e competente, ou seja, no Congresso Nacional.

A seu turno, no RE nº 598.085 (Tese de Repercussão Geral nº 177), Relator LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 06/11/2014, o STF assentou algumas balizas, a saber:

O princípio da solidariedade social, o qual inspira todo o arcabouço de financiamento da seguridade social, à luz do art. 195 da CF/88, matriz constitucional da COFINS, é mandamental com relação a todo o sistema jurídico, a incidir também sobre as cooperativas.

O legislador ordinário de cada pessoa política poderá garantir a neutralidade tributária com a concessão de benefícios fiscais às cooperativas, tais como

isenções, até que sobrevenha a lei complementar a que se refere o art. 146, III, c, CF/88. O benefício fiscal, previsto no inciso I do art. 6º da Lei Complementar nº 70/91, foi revogado pela Medida Provisória nº 1.858 e reedições seguintes, consolidada na atual Medida Provisória nº 2.158, tornando-se tributáveis pela COFINS as receitas auferidas pelas cooperativas (ADI 1/DF, Min. Relator Moreira Alves, DJ 16/06/1995).

A Lei nº 5.764/71, que define o regime jurídico das sociedades cooperativas e do ato cooperativo (artigos 79, 85, 86, 87, 88 e 111), e as leis ordinárias instituidoras de cada tributo, onde não conflitem com a *ratio* ora construída sobre o alcance, extensão e efetividade do art. 146, III, c, CF/88, possuem regular aplicação.

Acaso adotado o entendimento de que as cooperativas não possuem lucro ou faturamento quanto ao ato cooperativo praticado com terceiros não associados (não cooperados), inexistindo imunidade tributária, haveria violação a determinação constitucional de que a seguridade social será financiada por toda a sociedade, ex vi, art. 195, I, b, da CF/88, seria violada.

Neste diapasão, há espaço de conformação para entender que *“operações realizadas com terceiros não associados (ainda que, indiretamente, em busca da consecução do objeto social da cooperativa), consubstanciam ‘atos não-cooperativos’”* (REsp 58.265).

Igualmente, é possível ter por premissa que o fornecimento de serviços a terceiros não cooperados e o fornecimento de serviços a terceiros não associados *não se configuram como atos cooperativos* (AgRg no AREsp 664.456; EDcl no AgRg no REsp 958.372; EDcl no REsp 1.423.100).

Voltando ao caso concreto. O contribuinte (cooperativa) sustenta que a remuneração recebida, como contraprestação pelo Plano de Saúde de valor fixo (mensalidade), pré-pagamento, pré-pago, preço preestabelecido, seria decorrente de *ato cooperativo*, pois, no final do período, quem presta os serviços ou se coloca à disposição são os médicos cooperativados ou associados.

Não vejo assim. Explico.

O contribuinte é uma Cooperativa, mas também é qualificada como *Operadora de Plano de Assistência à Saúde* (Lei 9.656, art. 1º, II). Estas, as Operadoras, são normatizadas no País na forma da Lei nº 9.656, de 1998, com suas posteriores alterações, considerando que ofertam no mercado de consumo “produto-serviço” e estão sujeitas a regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Dispõe a Lei 9.656, *verbis*:

~~Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)~~

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade e, simultaneamente, das disposições da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Lei nº 14.454, de 2022)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

(...)

§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as cooperativas que operem os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, bem assim as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde, pela modalidade de autogestão ou de administração. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

(...)

Cabe consignar, ainda, que a ANS, por meio da Resolução Normativa (RN) nº 100, de 3 de junho de 2005, Anexo II, item 11, subitem 1, com redação dada pela RN nº 144, de 2007 (atualmente revogada pela RN ANS nº 543, de 2 de setembro de 2022)¹, regulou a forma de remuneração ("*formação do preço*") dos serviços prestados quando esses ocorrem na modalidade pré-estabelecida (Plano de Saúde de preço fixo mensal), ou seja, quando o valor da contraprestação pecuniária é efetuado por pessoa física ou jurídica antes da utilização das coberturas contratadas, nestes termos:

11. FORMAÇÃO DO PREÇO (Redação dada pela RN nº 144, de 2007)

São as formas de se estabelecer os valores a serem pagos pela cobertura assistencial contratada:

1 - pré-estabelecido: quando o valor da contraprestação pecuniária é calculado antes da utilização das coberturas contratadas;

¹ Porém, mantém-se, ainda hoje, a definição sobre "formação de preço" no sentido de que os valores pagos pela cobertura assistencial contratada de preço "pré-estabelecido" é aquele segundo o qual "o valor da contraprestação pecuniária é calculado antes da utilização das coberturas contratadas". RN ANS n. 543, de 2022, Anexo II, item 11, subitem 11.1.1.

2 – pós-estabelecido: quando o valor da contraprestação pecuniária é calculado após a realização das despesas com as coberturas contratadas, devendo ser limitado à contratação coletiva em caso de plano médico-hospitalar. O pós-estabelecido poderá ser utilizado nas seguintes opções:

I - rateio – quando a operadora ou pessoa jurídica contratante divide o valor total das despesas assistenciais entre todos os beneficiários do plano, independentemente da utilização da cobertura;

II - custo operacional – quando a operadora repassa à pessoa jurídica contratante o valor total das despesas assistenciais.

3 - misto: permitido apenas em planos odontológicos, conforme RN nº 59/03.

(grifo acrescido)

Claramente, observa-se que, no modelo de Plano de Saúde de Preço Fixo, o pagamento ocorre em forma de uma prestação mensal pré-determinada, que não está vinculada à efetiva prestação de serviço médico no período ou ao custo dos serviços de medicina executados. É o consectário lógico da modalidade. Logo, não encontro espaço para que se busque tentar justificar que haveria uma segregação na fatura, em modalidade de pré-pagamento, capaz de indicar uma retenção por serviços prestados ou colocados à disposição pelo cooperativado.

Consequentemente, não pode haver relação direta e pessoal entre o desembolso financeiro pela contratante (tomadora dos serviços) e as atividades que seriam executadas pelos cooperativados ou associados (os alegados, pela cooperativa, prestadores de serviços médicos). A regra especial de compensação do art. 45 da Lei nº 8.541 exige essa pessoalidade.

Pode-se dizer, com razoável segurança, que o valor da contraprestação pecuniária do Plano de Saúde de preço preestabelecido é efetuado antes da utilização, de modo que não se pode relacionar, no momento do pagamento prévio, a um correlato pessoal serviço prestado por determinado cooperativado ou associado da cooperativa ou colocado à disposição por ele.

Dessa forma, não restam dúvidas que os valores pagos pelos contratantes, na modalidade de prestação pré-estabelecida, à Cooperativa de Trabalho Médico, na condição de Operadora de Planos de Assistência à Saúde, não se relacionam diretamente com os repasses de valores que competirá a um médico cooperativado ou associado da cooperativa em uma futura prestação de serviço médico em caráter pessoal (ou por se por à disposição) dentro do seu esforço na finalidade de atender o escopo da cooperativa e o seu interesse próprio no cooperativismo.

Veja-se que as riquezas, inclusive, são distintas. Pode, eventualmente, não haver quaisquer prestações de serviços médicos, mas ocorrer vários pagamentos mensais pelo plano de saúde de preço preestabelecido (*se não houver, em tese, utilização por meses*). Lado outro, pode ocorrer da utilização ser para exames, que não necessariamente utilizem serviços de médicos cooperativados ou associados. Ademais, pode ocorrer da utilização do plano ser para remunerar instalações hospitalares, ambulatoriais ou clínicas ou para medicações fornecidas em internações ou para custear procedimentos, sem necessariamente haver qualquer vínculo com honorários médicos, de forma direta.

Aliás, muitas vezes as glosas ocorrem por ausência de comprovação da natureza do serviço prestado, considerando insuficiência de informação na fatura, por inobservância do Ato Declaratório Normativo Cosit nº 1, de 11/02/1993, que dispõe sobre a retenção do IR pelas cooperativas de trabalho, o qual reza:

1.1 - As cooperativas de trabalho deverão discriminar, em suas faturas, as importâncias relativas aos serviços pessoais, prestados à pessoa jurídica por seus associados das importâncias que corresponderem a outros custos ou despesas.

Portanto, não necessariamente o pagamento do Plano de Saúde de valor fixo se correlacionará com efetivos serviços médicos de cooperativados e dizer que o foi é, em certa medida, antecipar ou prospectar um custo que não ocorreu no momento do pré-pagamento. A própria cooperativa pode capitanear médicos para prestarem serviços em atenção ao Plano de Saúde de preço fixo ofertado no mercado sem que eles sejam necessariamente associados ou cooperativados.

Ora, a relação entre o contratante do plano e a cooperativa é mercantil, dentro do mercado de consumo e comercialmente ordinário. A cooperativa pode se ver obrigada, inclusive, a contratar médicos não cooperados ou não associados para prestar algum serviço.

O fato é que o plano de saúde de preço fixo adentra no mercado de consumo como um produto-serviço oferecido em regras de mercado e estabelece uma relação entre a cooperativa e o consumidor (cliente do Plano de Saúde) que se consubstancia em *ato não cooperativo*, por essência e realidade.

O valor pago pelo plano de saúde, pré-pago, considera, inclusive, aspectos diversos na formação do preço, até mesmo os de índole atuarial na sua determinação. Por isso, os valores recebidos devem ter tratamento tributário ordinário, sujeito à tributação e compensação pelas normas gerais do sistema tributário, destinadas aos demais contribuintes.

Em relação à própria Unimed, na condição de operadora de plano de saúde, a Segunda Turma do STJ, desde longa data, já havia decidido que: *"O fornecimento de serviços a terceiros não cooperados e o fornecimento de serviços a terceiros não associados inviabiliza a configuração como atos cooperativos, devendo ser tributados normalmente"* (AgRg no REsp 786.612/RS, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 17.10.2013, DJe 24.10.2013).

O STJ, ainda, apresenta o seguinte julgado para aclarar o tema:

TRIBUTÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. (...). COOPERATIVAS MÉDICAS. UNIMED. REPASSES PELOS SERVIÇOS PRESTADOS POR PROFISSIONAIS COOPERADOS E NÃO COOPERADOS À CLIENTELA DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. RECEITAS DAS PRÓPRIAS ENTIDADES E NÃO DOS PROFISSIONAIS. PRECEDENTES DO STJ E DO STF. DESPROVIMENTO DO RECURSO.

(...)

VOTOS JÁ PROFERIDOS

2. Alguns pontos são convergentes em todos os votos. Reconhece-se, em sintonia, que as Unimeds têm natureza dúplice, ou seja, são cooperativas, no aspecto constitutivo formal, e operadoras de planos de saúde, no viés econômico-operacional (art. 1º da Lei 9.656/1998). (...).

(...)

PRECEDENTES DA SEGUNDA TURMA

12. No final do ano de 2014, esta Segunda Turma apreciou quatro processos nos quais se discutiu temática análoga à do presente processo. Todos da relatoria do Min. Mauro Campbell Marques.

Refiro-me aos: a) EDcl nos EDcl nos EDcl no AgRg no REsp 786.612/RS, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 25.11.2014, DJe 2.12.2014; b) EDcl nos EDcl nos EDcl no REsp 780.386/MG, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 25.11.2014, DJe 2.12.2014; c) EDcl no AgRg no REsp 1077164/PB, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 25.11.2014, DJe 2.12.2014; e, d) EDcl no AgRg no REsp 839526/MG, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 25.12.2014, DJe 2.12.2014.

13. Naquelas ocasiões, este Colegiado, seguindo recentes julgados do Supremo Tribunal Federal proferidos em repercussão geral (REs 599.362 e 598.085), decidiu que as sociedades cooperativas médicas têm suas receitas brutas submetidas à incidência de PIS e Cofins, na forma do ordenamento em vigor, sobre os atos praticados por cooperativas com terceiros tomadores de serviços dos cooperados.

14. Na ementa dos acórdãos, o Min. Mauro Campbell fez isto constar:

"Desse modo, os ingressos decorrentes dos repasses aos médicos cooperativados dos honorários provenientes dos serviços por eles prestados à clientela que lhe é angariada pelas cooperativas de trabalho são sim receitas das cooperativas e não meros lucros dos médicos cooperativados, integrando a base de cálculo das contribuições ao PIS e COFINS". E mais: "O entendimento, portanto, é o de que tais valores são sim receitas das cooperativas de trabalho, que são frutos de atos praticados com terceiros não cooperativados (clientes) e que integram a base de cálculo das contribuições ao PIS e COFINS" (parágrafo extraído do voto proferido pelo Min. Mauro Campbell Marques no julgamento do EDcl nos EDcl nos EDcl no AgRg no REsp 786.612/RS) - grifos do original.

(...)

REPASSES AOS MÉDICOS NÃO COOPERADOS: INCIDÊNCIA

(...)

19. Sabe-se que atos não cooperativos são tributados normalmente. A própria recorrente afirma em sua inicial, a saber: "Em decorrência da natureza *sui generis* das sociedades cooperativas, estas sempre tiveram um regime tributário próprio, no qual o ato cooperativo não sofre a incidência de tributos, e os atos não cooperativos são submetidos normalmente à tributação" (fl. 5).

(...)

21. O STJ, por sua vez, sempre decidiu que os serviços prestados por cooperativas médicas a terceiros (não associados) são passíveis de incidência de PIS,

justamente porque aí se tem ato não cooperativo, conforme os seguintes julgados: a) REsp 746.382/MG, Rel. Ministro João Otávio de Noronha, Segunda Turma, julgado em 12.9.2006, DJ 9.10.2006, p. 279; b) AgRg no AREsp 170.608/MG, Rel. Ministro Arnaldo Esteves Lima, Primeira Turma, julgado em 9.10.2012, DJe 16.10.2012; c) AgR nos EDcl no REsp 84.75/MG, 1ª Turma, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, DJe 16.3.2011; d) AgRg no Ag 1386385/RS, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 2.6/2011, DJe 9.6.2011.

22. Em relação à própria Unimed, na condição de operadora de plano de saúde, a Segunda Turma decidiu na mesma linha acima: "O fornecimento de serviços a terceiros não cooperados e o fornecimento de serviços a terceiros não associados inviabiliza a configuração como atos cooperativos, devendo ser tributados normalmente" (AgRg no REsp 786.612/RS, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 17.10.2013, DJe 24.10.2013).

(...)

25. Se o STJ e STF se posicionaram no sentido de que os valores recebidos das cooperativas médicas dos seus clientes são receitas das próprias entidades e não dos médicos associados, com mais razão ainda os valores que serão repassados aos não associados.

26. Recurso Especial desprovido.

(REsp n. 829.458/MG, relatora Ministra Eliana Calmon, relator para acórdão Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 28/4/2015, DJe de 24/11/2015.)

Vê-se, neste último julgado (RESP 829.458), a anotação no sentido de que o entendimento dos julgadores do Colendo STJ, em relação ao Sistema Unimed, é *"que as Unimeds têm natureza dúplice, ou seja, são cooperativas, no aspecto constitutivo formal, e operadoras de plano de saúde, no viés econômico-operacional"*, o que justifica a sua participação no mercado concorrido de Planos de Saúde ou, tecnicamente, Plano Privado de Assistência à Saúde.

Dito isso, a consequência lógica é a não subsunção das receitas de Plano de Assistência a Saúde, na modalidade de prestação pré-estabelecida (valor mensal), a lógica compensatória especial do art. 652, § 1º, do RIR/99.

A norma especial pretende uma neutralidade, em prol da cooperativa, para não ser onerada pelo IR-Fonte, quando se tem uma percepção vinculante entre entradas de receitas na cooperativa que devem se destinar diretamente aos cooperativados ou associados por serviços pessoais prestados correlacionados com a receita auferida, daí à compensação quando do repasse dos valores angariados que são, ao fim, percebidos pelos membros da cooperativa.

Ora, o art. 652 do RIR/99, ou o art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, é relacionado a específica formação de direito creditório decorrente de retenções relacionadas a serviços pessoais prestados por associados de cooperativa ou colocados à disposição, o que decorrerá da execução de *ato cooperativo típico* e na modalidade contratada do plano de saúde de preço fixo não é possível fazer tal vinculação.

Tanto é, assim, que, por diversas vezes, em Soluções de Consulta, o tema foi esclarecido, a despeito de se tratar de lógica normativa presente desde a positivação do art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995. Veja-se:

SOLUÇÃO DE CONSULTA DISIT/SRRF08 Nº 50, 15 FEVEREIRO 2008

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - PLANOS DE SAÚDE - RETENÇÃO. Não estão sujeitas à retenção do imposto de renda na fonte, as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, relativas a contratos que estipulem valores fixos de remuneração, independentemente da utilização dos serviços pelos usuários da contratante (segurados).

SOLUÇÃO DE CONSULTA DISIT/SRRF06 Nº 33, 09 ABRIL 2009

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

PLANOS DE SAÚDE. MODALIDADE PRÉ-PAGAMENTO. DISPENSA DE RETENÇÃO. As receitas obtidas pela consulente, na condição de operadora de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos pactuados com pessoas jurídicas na modalidade pré-pagamento, que estipulem o pagamento mensal de valores fixos pelo contratante, não estão sujeitas à retenção na fonte do imposto de renda prevista no art. 647 do RIR/1999. Por outro lado, as importâncias a ela pagas ou creditadas pela pessoa jurídica, relativas a serviços pessoais que lhe forem prestados pelos associados da cooperativa ou colocados à disposição, estarão sujeitas à incidência do imposto na fonte, à alíquota de 1,5% (um e meio por cento), nos termos do art. 652 do RIR/1999.

SOLUÇÃO DE CONSULTA DISIT/SRRF08 Nº 465, 15 DEZEMBRO 2009

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte – IRRF

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - PLANOS DE SAÚDE - RETENÇÃO. Não estão sujeitas à retenção do imposto de renda na fonte, as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, relativas a contratos que estipulem valores fixos de remuneração, independentemente da utilização dos serviços pelos usuários da contratante (segurados). Por outro lado, estão sujeitas à incidência do imposto de renda na fonte à alíquota de 1,5% (um e meio por cento) as importâncias pagas ou creditadas pelas pessoas jurídicas às cooperativas de trabalho médico, relativas a serviços pessoais prestados pelos associados ou colocados à sua disposição.

SOLUÇÃO DE CONSULTA DISIT/SRRF06 Nº 29, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

PLANOS DE SAÚDE. MODALIDADE DE PRÉ-PAGAMENTO. DISPENSA DE RETENÇÃO. Os pagamentos efetuados a cooperativas operadoras de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos de plano privado de assistência à saúde a preços

pré-estabelecidos (contratos de valores fixos, independentes da utilização dos serviços pelo contratante), não estão sujeitos à retenção do Imposto de Renda na fonte. As importâncias pagas ou creditadas a cooperativas de trabalho médico, relativas a serviços pessoais prestados pelos associados da cooperativa, estão sujeitas à incidência do Imposto de Renda na fonte, à alíquota de um e meio por cento.

DISPOSITIVOS LEGAIS: Lei nº 9.656/1998, art. 1º, I; RIR, arts. 647, caput e § 1º, e 652; PN CST nº 08/1986, itens 15, 16 e 22 a 26.

SOLUÇÃO DE CONSULTA COSIT Nº 59, 30 DEZEMBRO 2013

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

PLANOS DE SAÚDE. MODALIDADE DE PRÉ-PAGAMENTO. DISPENSA DE RETENÇÃO.

Os pagamentos efetuados a cooperativas operadoras de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos de plano privado de assistência à saúde a preços pré-estabelecidos (contratos de valores fixos, independentes da utilização dos serviços pelo contratante), não estão sujeitos à retenção do Imposto de Renda na fonte. As importâncias pagas ou creditadas a cooperativas de trabalho médico, relativas a serviços pessoais prestados pelos associados da cooperativa, estão sujeitas à incidência do Imposto de Renda na fonte, à alíquota de um e meio por cento, nos termos do art. 652 do Regulamento do Imposto de Renda.

DISPOSITIVOS LEGAIS: Lei nº 9.656/1998, art. 1º, I; RIR, arts. 647, caput e § 1º, e 652; PN CST nº 08/1986, itens 15, 16 e 22 a 26.

Tais soluções de consulta contêm, basicamente, o mesmo conteúdo da Solução de Consulta nº 267. Veja-se, especialmente a primeira parte do ato, a saber:

SOLUÇÃO DE CONSULTA DISIT/SRRF08 Nº 267, 31 OUTUBRO 2012

Assunto: Imposto sobre a Renda Retido na Fonte - IRRF

COOPERATIVA MÉDICA. PLANO DE SAÚDE. As importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas não arroladas no art. 2º da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2011, às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos pactuados na modalidade de pré-pagamento, não estão sujeitas à retenção prevista no art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pelo art. 64 da Lei nº 8.981, de 1995. Ainda que não ocorra retenção na fonte sobre o pagamento de plano de saúde na modalidade de pré-pagamento, a prestação de serviços por terceiros não-associados, como hospitais e laboratórios, não se enquadra no conceito de ato cooperativo, sujeitando-se a incidência do Imposto de Renda. Assim sendo, se faz necessária a segregação contábil entre atos cooperativos e não cooperativos, para permitir a tributação destes últimos, conforme dispõe o art. 87 da Lei nº 5.764, de 16.12.1971. Caso o pagamento seja efetuado por órgãos da administração pública federal direta, autarquias e fundações federais, empresas públicas, sociedades de economia mista e as demais entidades em que a União, direta ou indiretamente detenha a maioria do capital social sujeito a voto, e que recebam recursos do Tesouro Nacional e estejam obrigadas a registrar sua

execução orçamentária e financeira no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - Siafi, a retenção a ser efetuada é no percentual de 9,45% (nove inteiros e quarenta e cinco centésimos por cento), mediante o código de arrecadação 6190, para plano de saúde humano e odontológico; e 7,05% (sete inteiros e cinco centésimos por cento), mediante o código 6188, para seguro saúde. Nos contratos por custo operacional, onde o pagamento refere-se aos valores efetivamente gastos pelos usuários, haverá a retenção do Imposto de Renda na Fonte, conforme previsto no art. 652 do RIR/99, tendo em vista ser possível definir a base de cálculo da retenção.

A norma do art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, basicamente, objetiva, portanto e consequentemente, uma neutralidade no sentido de que o IR-Fonte retido no recebimento dos valores de remuneração por atos cooperativados – quando há serviços prestados pelos cooperativados ou colocados à disposição por parte deles, pessoalmente, atuando a cooperativa como uma espécie de intermediária entre cooperativados ou associados e o tomador dos serviços –, seja compensado com o IR-Fonte a ser retido pela Cooperativa por ocasião do repasse (ou entrega) dos valores que cabem aos cooperativados ou associados pelos serviços diretamente por eles executados.

O fato é que nas faturas recebidas pelo contribuinte por remuneração do plano de assistência à saúde, relativos aos contratos que estipulem valores fixos de remuneração, independentemente da utilização dos serviços pelos usuários da contratante, não há como caracterizar ou vincular uma prestação de serviço pessoal por cooperativado ou associado na ocasião do pagamento.

Observe-se, inclusive, que sequer há como segregar valores de serviços pessoais dos cooperativados ou associados (*já que ainda não prestados – eis o verdadeiro ponto nefrágico*) e as demais despesas e custos, por isso não se atende, por consequência lógica, o Ato Declaratório Normativo Cosit nº 1, de 11/02/1993.

Logo, o contribuinte não faz jus ao direito creditório na forma vindicada para compensação em rito especialíssimo, no que é objeto da controvérsia remanescente, especialmente ao pretender a formação do crédito como sendo originado de IR-Fonte/Cooperativa e, também, por óbvio, não pode efetivar a compensação.

Talvez, a irresignação maior do contribuinte, decorrente de tal negativa, seja porque, ainda que indevidamente, suportou por parte das fontes pagadoras as retenções que pretendeu ver reconhecidas e compensadas. Daí postula que sejam, ao menos, aceitas antes da solução de consulta que lhe é vinculante.

A problemática é que o direito não socorre ao contribuinte se pretende a compensação pelo art. 652 do RIR/99. Veja-se que o art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, está positivado desde longa data.

É nele que o art. 652 do RIR/99 encontrava sustentação. Viu-se que, desde 2008, havia soluções de consulta apontando o correto entendimento. Ou seja, não houve nenhuma alteração em relação ao estabelecido pela legislação.

Lado outro, não se pode dizer que houve alteração de entendimento expresso em Solução de Consulta. A jurisprudência majoritária do CARF, aliás, é no mesmo sentido deste voto:

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

Ano-calendário: 2009

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.

(Acórdão nº 1301-006.319, sessão de julgamento 16/03/2023, Relatoria Iágaro Jung Martins)

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

Ano-calendário: 2009

COMPENSAÇÃO. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. RECEITA AUFERIDA DE PESSOA JURÍDICA.

Impossível a compensação, com base no art. 45 da Lei nº 8.541/92, quando não existe uma relação direta entre os valores recebidos, que geraram as retenções sofridas, e os valores pagos aos associados. No presente caso, ao receber valores fixos mensais, independentemente da efetiva utilização de serviços prestados pelos associados da cooperativa (sem ser estabelecida a natureza dos serviços prestados, o número de procedimentos realizados, etc.), inexistente a vinculação de caráter pessoal reclamada pela lei.

(Acórdão nº 1302-005.372, sessão de julgamento 15/04/2021, Relatoria Ricardo Marozzi Gregorio)

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

Ano-calendário: 2005

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. SERVIÇOS PRESTADOS A PESSOA JURÍDICA COMPENSAÇÃO.

(...)

Como no presente caso não existe relação direta entre os valores recebidos, que geraram as retenções sofridas, e os valores pagos aos profissionais, que ocasionou as retenções, as compensações não se enquadram na disposição contida no art.

45 da Lei nº 8.541/1992, não havendo previsão legal para a compensação realizada.

(Acórdão nº 9202-010.034, sessão de julgamento 27/10/2021, Relatoria Ana Cecília Lustosa da Cruz)

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

Ano-calendário: 2004

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.

(Acórdão nº 1401-005.966, sessão de julgamento 19/10/2021, Relatoria André Severo Chaves)

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA (IRPJ)

Ano-calendário: 2012

SOLUÇÃO DE CONSULTA. NÃO VINCULAÇÃO.

As conclusões de Soluções de Consulta não vinculam as decisões do CARF.

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.

A compensação somente é possível com as retenções sobre o pagamento da pessoa jurídica tomadora dos serviços da cooperativa em relação aos serviços pessoais efetivamente prestados pelos médicos cooperados.

(Acórdão nº 1402-005.995, sessão de julgamento 07/12/2021, Relatoria Paulo Mateus Ciccone)

Não se nega a formação do direito creditório a partir de retenções que não deviam ter ocorrido no contexto dos contratos de preço fixo, se efetivamente ocorreram (e aparenta que sim, ao menos, em certa medida). Entretanto, o aproveitamento não é como quer o contribuinte.

De fato, o aproveitamento se daria como dedução em apuração do IRPJ. Isto porque, deveria ser utilizado na apuração do lucro ao final do período de apuração; podendo compor saldo negativo em caso de prejuízos.

A questão em tela é dar o tratamento adequado e correto a cada situação e natureza jurídica e entender que nestes autos não há espaço para avaliar alegado direito creditório de forma diversa da postulada (sequer há elementos para fazê-lo de outro modo que não o da forma vindicada). Eventual compensação caberia, pois, no ajuste.

Poderia até, por eventualidade, se discutir um direito creditório imediato (não aguardando à apuração), pleiteando-se por ocasião da retenção indevida, utilizando-se, para tanto, por analogia, à Súmula CARF nº 84. O ponto é que, no caso dos autos, não se discute isso e em tal forma no processo. Nos autos se pretende o reconhecimento do crédito de forma especial e para compensação específica na sistemática do instituto colhido no art. 652 do RIR/99.

Fato é que o pedido do rito especial compensatório (art. 652 do RIR/99) não encontra amparo na aplicação da lógica de neutralidade na forma do art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, pois não há ato cooperativo, não há o serviço pessoal correlacionado. O direito creditório como vindicado não se observa.

O que existe é ato não cooperativo e a Cooperativa (contribuinte), no específico, com a comercialização que faz do Plano de Assistência à Saúde, na modalidade preço fixo, auferir resultados positivos no viés econômico-operacional. Este resultado positivo se sujeita à tributação pelo IRPJ, sem prejuízo da apuração da CSLL.

Então, as retenções poderiam, em tese, caracterizar-se como antecipação do imposto e serem assim tratadas, mas não é o objetivo dos autos. Elas deveriam ser aproveitadas em dedução na apuração, ou compor o saldo negativo, se fosse o caso. Porém, o objetivo do direito creditório controvertido não é esse, daí ser indeferido, eis que postulado com equívoco.

Interessante notar que cada forma de apropriação de direito creditório tem seus requisitos e, no caso de o direito creditório dever ser levado ao ajuste (à apuração), ele só será aproveitado ou poderá servir a restituição se for comprovada que a receita tributável foi oferecida à tributação, na forma e nos termos do inciso III do § 4º do art. 2º da Lei nº 9.430, de 1996, veja-se:

Art. 2º, § 4º Para efeito de determinação do saldo de imposto a pagar ou a ser compensado, a pessoa jurídica poderá deduzir do imposto devido o valor:

(...)

III - do imposto de renda pago ou retido na fonte, incidente sobre receitas computadas na determinação do lucro real.

Então, o direito creditório como pretendido nos autos, como sendo de natureza jurídica de retenção de serviços pessoais prestados por cooperativados ou associados, inclusive para fins de enquadramento no art. 652 do RIR/99, não encontra validação neste sentido.

Ora, pelo que consta das instâncias ordinárias, estando os autos em grau de cognição restrita, as faturas e notas fiscais apresentadas, no que é o ponto do recurso especial, tratam de atos não cooperativos, pois demonstram o pagamento de mensalidade e inscrição, na modalidade pré-pagamento.

A cooperativa argumenta que os valores pagos em decorrência da contratação vão se destinar à remuneração de seus médicos cooperados ou associados, no entanto o sofisma não se sustenta, pois é, de conhecimento geral, que o plano deve cobrir uma série de despesas e custos, daí o vetusto Ato Declaratório Normativo Cosit nº 1, de 11/02/1993, já se preocupar em determinar a segregação de rubricas. De qualquer sorte, pressupor que há uma parcela destinada ao cooperado por colocação do serviço dele a disposição, é antever um custo não incorrido, logo não é possível.

Não se trata, veja bem, de se afastar a acuidade fática da assertiva no sentido de que o plano remunerará os serviços postos à disposição do contratante; o que se pontua é a impossibilidade de se vincular os valores captados junto aos clientes àquele profissional médico disponibilizado, uma vez que o plano não cobre apenas os serviços médicos e o custo ainda não foi incorrido. Consequentemente, a norma de neutralidade do art. 652, § 1º, do RIR/99, não se aplica, e não pode se aplicar, aos planos de saúde pré-pagos, considerando não se destinarem a cobrir, tão só, os serviços prestados pelos médicos conveniados que sejam cooperativados ou associados.

O direito creditório poderia encontrar validação para fins de aproveitamento na apuração, no ajuste anual, se a receita correspondente houver sido oferecida à tributação, mas não é o objeto dos autos fazer a avaliação, repita-se, pelo que sequer há elementos tratando disso.

Não se pode pretender extinguir o IR-Fonte decorrente dos rendimentos que serão aferidos pelos cooperativados pelo trabalho deles com o IR-Fonte do ato não cooperativo sujeito a apuração do lucro, exigir-se-ia a receita do ato cooperativo para correta neutralização.

A lógica do art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995, mais uma vez, é confrontar o IR-Fonte decorrente dos rendimentos que serão aferidos pelos cooperativados pelo trabalho deles com o IR-Fonte do ato cooperativo, pois, nesta hipótese, não há apuração de lucro pela Cooperativa e, ao fim, a retenção suportada pela Cooperativa seria do próprio imposto da pessoa física. É uma lógica normativa especial.

Logo, uma vez que as receitas decorrentes da remuneração pelo Plano de Assistência à Saúde, na modalidade preço preestabelecido, têm tratamento tributário ordinário, sujeito à tributação e compensação pelas normas gerais do sistema tributário, destinadas aos demais contribuintes, tem-se que observar o inciso III do § 4º do art. 2º da Lei nº 9.430, de 1996, não sendo aplicável o art. 45 da Lei nº 8.541, de 1992, com a redação dada pela Lei nº 8.981, de 1995.

A norma especial do art. 652 do RIR/99, decorrente do art. 45, é inaplicável às circunstâncias. Ainda que se alegue, finalisticamente, que os valores recebidos nessas vendas de

planos de saúde por valor pré-fixado são revertidos aos cooperativados ou associados, tal afirmação e eventual constatação consequencial, não basta para permitir a aplicação de tal sistemática específica.

Não há, portanto, solução favorável para o contribuinte

Sendo assim, com razão a Fazenda Nacional.

Conclusão quanto ao Recurso Especial

Em apreciação racional das alegadas divergências jurisprudenciais, motivado pelas normas da legislação tributária aplicáveis à espécie, conforme debate relatado, analisado e por mais o que dos autos constam, em suma, conheço do recurso especial de divergência da União para o tema e respectivo paradigma admitido e, no mérito, dou-lhe provimento, reformando o acórdão recorrido para restabelecer a decisão de primeira instância (da DRJ). Alfim, finalizo em sintético dispositivo.

Dispositivo

Ante o exposto, CONHEÇO do Recurso Especial da Fazenda Nacional e, no mérito, DOU-LHE PROVIMENTO.

É como Voto.

Assinado Digitalmente

Leonam Rocha de Medeiros