



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13888.723612/2016-53
Recurso Voluntário
Acórdão nº 1201-006.233 – 1ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 25 de janeiro de 2024
Recorrente UNIMED DE RIO CLARO SP COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2012

COOPERATIVA MÉDICA. VENDA DE PLANOS DE SAÚDE POR VALOR PRÉ-ESTABELECIDO. RETENÇÃO 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.

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. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhe aplicado o decidido no Acórdão nº 1201-006.231, de 25 de janeiro de 2024, prolatado

no julgamento do processo 13888.723610/2016-64, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Neudson Cavalcante Albuquerque – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Fabio de Tarsis Gama Cordeiro, Fredy Jose Gomes de Albuquerque, Jose Eduardo Genero Serra, Lucas Issa Halah, Alexandre Evaristo Pinto e Neudson Cavalcante Albuquerque.

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, Anexo II, do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra o Acórdão nº 15-43.391, proferido pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento *a quo*, que negou provimento à Manifestação de Inconformidade apresentada pela Contribuinte, mantendo o r. Despacho Decisório que apenas homologou em parte as compensações pretendidas na DCOMP transmitida.

A Contribuinte, cooperativa de trabalho médico, pretendia compensar débitos de IRRF incidente sobre rendimentos do trabalho sem vínculo empregatício (código de receita 0588) com suposto direito creditório relativo a IRRF incidente sobre pagamentos recebidos de pessoa jurídica pela cooperativa de trabalho (código de receita 3280), nos termos do §1º do art. 652 do RIR/1999.

No despacho decisório foi reconhecido o direito creditório de R\$ 4.497,83, e negado o correspondente às retenções decorrentes dos contratos de plano de saúde na modalidade de pré-pagamento, no montante de R\$ 25.178,80, 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 Manifestação de Inconformidade, em suma, a Contribuinte alega:

- o caráter representativo das cooperativas de trabalho médico consiste em angariar pacientes aos seus cooperados, daí a comercialização de planos de saúde; a cooperativa atua como representante em benefício do cooperado, sendo deste qualquer lucro e/ou faturamento/receita, e não da cooperativa, nos termos do art. 79 da Lei nº 5.764, de 1971;

- os contratos em pré-pagamento consistem em uma forma de repartir o risco da sinistralidade entre um grupo de usuários do plano de saúde, o que não afasta a figura de mera intermediadora da cooperativa, sendo os cooperados os efetivos prestadores dos serviços;
- os contratos pelo custo operacional são apenas uma segunda forma de repartição de risco envolvendo tal sinistralidade;
- é exatamente por intermediar os serviços médicos prestados pelos seus cooperados aos usuários dos planos que a cooperativa se sujeita à retenção do imposto de renda prevista no art. 652 do RIR/1999, e pode compensá-lo no exercício em curso, exclusivamente, com o imposto devido por ocasião do repasse da remuneração aos cooperados; inexistente qualquer ressalva com relação ao tipo de contrato sobre o qual recai a retenção;
- também, sob a perspectiva de operadora de planos de saúde, a interessada figura como mera intermediária, pois atua por conta e ordem do consumidor (usuário), recebe e gerencia os recursos recebidos dos mesmos, devolvendo-lhes tais recursos através de serviços de assistência à saúde, prestados por terceiros, conforme disposto no inciso I do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998, que regula o setor;
- os serviços de representação do cooperado e administração de plano não se confundem com os serviços profissionais prestados por terceiros, dentre os quais estariam inseridos os serviços de medicina, e isso independe da modalidade de contratação do plano, custo operacional ou pré-pagamento, pois estas duas modalidades estão previstas na Lei nº 9.656, de 1998, e na Resolução Normativa nº 85, de 2004, da Agência Nacional;
- tanto nas hipóteses de preço fixo quanto variável, persiste o repasse de produção a partir do pagamento de recursos do usuário, e a motivação de tal repasse pela cooperativa decorre não da forma de quantificação do preço do contrato do usuário, mas sim do volume de atendimentos realizados pelo associado;
- se a fonte pagadora procedeu à retenção do imposto foi em respeito à determinação prevista no art. 652 do RIR/1999, cuja natureza é antecipatória do IRRF posteriormente retido pela cooperativa sobre a produção repassada ao cooperado;
- não haveria outro enquadramento possível para as referidas retenções, muito menos eventual argumento de que se trataria de antecipação do IRPJ da própria cooperativa, pois o art. 647 do RIR/1999, que trata desta última retenção, não faz qualquer referência aos serviços de intermediação prestados por cooperativas de trabalho operadora de planos de saúde;
- a fiscalização desconsiderou indevidamente o conteúdo de algumas das faturas analisadas, sob a alegação de que não atenderiam ao disposto na legislação específica com relação ao destaque dos serviços pessoais dos cooperados, mas as referidas faturas contemplam a identificação de tal base de cálculo.”

O Acórdão Recorrido negou provimento à Manifestação de Inconformidade, sob fundamentos essencialmente iguais aos adotados no Despacho Decisório, entendendo 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.”

Entendeu, assim, haver direito creditório decorrente da indevida retenção sofrida pelo contribuinte sob o código de arrecadação nº 3280, afirmando que tal retenção indevida somente poderia ser usada para a composição do Saldo Negativo de IRPJ do período de apuração, nos termos de instruções normativas, como o art. nº 10 da IN nº 600/2005 e o art. 11 da Instrução Normativa RFB nº 1.300/2012.

Cientificada a Contribuinte interpôs Recurso Voluntário reiterando quase todos os argumentos postos em Manifestação de Inconformidade, em essência. Deixou de questionar, perante esta instância julgadora, a alegada desconsideração indevida do conteúdo de algumas das faturas analisadas relativas aos serviços remunerados na modalidade de *custo operacional*, tratando-se, portanto, de matéria não litigiosa.

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:

Admissibilidade

Inicialmente, reconheço a competência deste Colegiado para apreciação do Recurso Voluntário, na forma do Regimento Interno do CAREF.

No mais, o Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, por isso dele conheço.

Mérito

O assunto é conhecido deste Conselho e também desta Turma julgadora. Após muito refletir, esta relatoria aprimorou sua posição sobre o tema, superando alguma recalcitrância pretérita e consolidando seu entendimento conforme a seguir será exposto.

O cerne da discussão é o alcance da previsão especial de compensação do IRRF retido dos pagamentos feitos às cooperativas, com aquele por elas devido ao efetuar pagamentos a seus cooperados. A previsão encontrava-se consolidada no art. 652 do RIR/99, tendo como fonte legal o art. 45 da Lei nº 8.541/92 e o art. 64 da Lei nº 8.981/95.

“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](#)).

§ 2º O imposto retido na forma deste artigo poderá ser objeto de pedido de restituição, desde que a cooperativa, associação ou assemelhada comprove, relativamente a cada ano-calendário, a impossibilidade de sua compensação, na forma e condições definidas em ato normativo do Ministro de Estado da Fazenda ([Lei nº 8.981, de 1995, art. 64, § 2º](#)).”

Entende a Recorrente, tanto que os serviços de planos de saúde fornecidos sob a modalidade de pré-pagamento encontram-se no conceito de ato cooperativo, quanto que a sujeição ao IRRF exigido na forma do art. 652 do RIR/99 e as compensações encontrariam respaldo na legislação; seja porque o *caput* prevê sua incidência também sobre os *serviços colocados à disposição* do contratante, seja porque à época as soluções de consulta COSIT não possuiriam efeitos vinculantes extensíveis a terceiros.

Acerca do conceito de ato cooperativo, a interpretação deste Conselheiro alinha-se com a da Recorrente.

A Constituição Federal dispõe sobre o ato cooperativo de maneira específica em duas marcantes passagens. O Artigo 146, “c” trata da competência para que Lei Complementar regulamente o adequado tratamento tributário ao ato cooperativo praticado por cooperativas. Tal Lei Complementar nunca foi editada, pairando debates sobre a recepção da Lei nº 5.764/71 com tal natureza. De todo modo, penso que o mandamento para que se confira às cooperativas tratamento adequado parte da premissa de que não se pretendia tratá-las tributariamente tal como se tratam as sociedades empresárias.

“Art. 146. Cabe à lei complementar:

I - dispor sobre conflitos de competência, em matéria tributária, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

II - regular as limitações constitucionais ao poder de tributar;

III - estabelecer normas gerais em matéria de legislação tributária, especialmente sobre:

a) definição de tributos e de suas espécies, bem como, em relação aos impostos discriminados nesta Constituição, a dos respectivos fatos geradores, bases de cálculo e contribuintes;

b) obrigação, lançamento, crédito, prescrição e decadência tributários;

c) adequado tratamento tributário ao ato cooperativo praticado pelas sociedades cooperativas”

O Art. 174, §2º da constituição, por sua vez, complementa o sentido do art. 146, “c” ao especificar que a lei deverá conferir tratamento (também tributário) que estimule o cooperativismo.

“Art. 174. Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado. [\(Vide Lei nº 13.874, de 2019\)](#)

§ 1º A lei estabelecerá as diretrizes e bases do planejamento do desenvolvimento nacional equilibrado, o qual incorporará e compatibilizará os planos nacionais e regionais de desenvolvimento.

§ 2º A lei apoiará e estimulará o cooperativismo e outras formas de associativismo”

No campo infraconstitucional, a Lei nº 5.764/71 parece restringir o conceito de ato cooperativo àquele praticado entre as cooperativas e seus associados, e pelas cooperativas entre si, para a consecução de seu objeto social:

“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. 85. As cooperativas agropecuárias e de pesca poderão adquirir produtos de não associados, agricultores, pecuaristas ou pescadores, para completar lotes destinados ao cumprimento de contratos ou suprir capacidade ociosa de instalações industriais das cooperativas que as possuem.

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. 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.”

Analisando o entendimento hoje vigente no judiciário, o STJ entende que as receitas percebidas com a comercialização de serviços a terceiros *desvinculados de contraprestação direta de serviços de associados* não são atos cooperativos e devem inclusive ser objeto de tributação pelo IRPJ e pela CSLL:

“DIREITO TRIBUTÁRIO. AGRAVO REGIMENTAL. COOPERATIVA DE TRABALHO. UNIMED. SERVIÇOS PRESTADOS A TERCEIROS. ATOS NÃO COOPERATIVOS. INCIDÊNCIA DO IRPJ E DA CSLL SOBRE OS ATOS NEGOCIAIS. TEMA JÁ JULGADO PELA SISTEMÁTICA PREVISTA NO ART. 543-C, DO CPC EM RECURSO REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. TRIBUTAÇÃO DE DESPESAS. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS 282 E 356 DO STF.

1. Ato cooperativo é aquele que a cooperativa realiza com os seus cooperados ou com outras cooperativas, sendo esse o conceito que se extrai da interpretação do art. 79 da Lei nº 5.764/71, dispositivo que institui o regime jurídico das sociedades cooperativas.

2. Na hipótese dos autos, a contratação, pela Cooperativa, de serviços laboratoriais, hospitalares e de clínicas especializadas, atos objeto da controvérsia interpretativa, não se amoldam ao conceito de atos cooperativos, caracterizando-se como atos prestados a terceiros.

3. A questão sobre a incidência tributária nas relações jurídicas firmadas entre as Cooperativas e terceiros é tema já pacificado na jurisprudência desta Corte, sejam os terceiros na qualidade de contratantes de planos de saúde (pacientes), os sejam na qualidade de credenciados pela Cooperativa para prestarem serviços aos cooperados (laboratórios, hospitais e clínicas), deve haver a tributação do IRPJ e CSLL normalmente sobre tais atos negociais.

4. Consoante o julgado no recurso representativo da controvérsia REsp. n. 58.265/SP, “[...] as 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” (REsp. n. 58.265/SP, Primeira Seção, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 09.12.2009).

5. A tese de que se trata de tributação sobre uma despesa e não sobre uma receita da Cooperativa não foi apreciada pela Corte de origem, o que atrai o teor das Súmulas 282 e 356/STF. 6. Agravo regimental não provido. (AgRg no Ag 1221603/SP, Rel. Exmo. Min. Mauro Campbell Marques, DJe de 11/06/2013 - destacamos)

6. Agravo regimental não provido. (AgRg no Ag 1221603/SP, Rel. Exmo. Min. Mauro Campbell Marques, DJe de 11/06/2013 - destacamos)

Entenderam os N. Ministros, que tal debate específico já estaria abrangido pelo entendimento estampado no REsp nº 58.265/SP, julgado na sistemática do art. 543-C do antigo CPP, o que, por sua vez, impediria, nos termos do art. 99 do RICARF vigente, este Julgador se posicionar de maneira contrária.

Analisando o próprio REsp nº 58.265/SP, temos:

“PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ARTIGO 543C, 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 DecretoLei 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):" (...)

Naquela ocasião, o tema central era o resultado positivo de aplicações financeiras feitas por cooperativas, não obstante, a *ratio decidendi* que permeou o AgRg no Ag 1221603/SP do E. STJ foi de que as situações que constituam operações com terceiros não cooperados, ainda que em busca da consecução dos objetivos sociais da cooperativa, seriam atos não cooperativos. Vejamos:

“No referido julgamento, embora se estivesse apreciando a hipótese específica de "resultado positivo das aplicações financeiras realizadas pelas cooperativas", nas razões de decidir restou firmado o pressuposto de que “[...] as 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” (REsp. n. 58.265 / SP, Primeira Seção, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 09.12.2009).”

Entretanto, a interpretação dada pelo STJ em Recurso não julgado sob a sistemática dos Recursos Repetitivos, sobre o alcance de outro Recurso, este sim afetado por tal sistemática, não produz efeitos vinculantes sobre a matéria ora sob debate, muito embora entendimento similar sobre o conceito de ato cooperativo tenha sido encampado pelo STF tratando-se da tributação das receitas para fins de PIS e COFINS no RE nº 599.362 e no RE nº 598.085, mas, novamente, sem efeitos vinculantes sobre a matéria ora sob debate.

Atualmente, o tema atinente ao PIS e à COFINS aguarda julgamento no STF, com reconhecimento de Repercussão Geral, o RE 597.315 (Tema nº 516). Vejamos a ementa.

Ementa: TRIBUTÁRIO. COOPERATIVAS. SUJEIÇÃO PASSIVA À CONTRIBUIÇÃO DESTINADA AO CUSTEIO DA SEGURIDADE SOCIAL. PROPOSTA PELO RECONHECIMENTO DA REPERCUSSÃO GERAL DA MATÉRIA. ARTS. 146, III, C E 172, § 2º DA CONSTITUIÇÃO. LC 84, ART. 1º, II.

Tem repercussão geral o debate sobre a compatibilidade da inclusão, na base de cálculo de contribuição destinada ao custeio da seguridade social, dos valores recebidos pelas cooperativas e provenientes não de seus cooperados, mas de terceiros tomadores dos serviços ou adquirentes das mercadorias vendidas.

Entendo, assim, que por enquanto não há decisão de tribunal superior vinculante sobre a matéria especificamente sob debate nos autos, embora haja decisões que adotem como premissa, um conceito de ato cooperativo.

Penso, com respaldo no escólio de Renato Lopes Becho¹, que essa interpretação demasiadamente restritiva não confere à legislação o tratamento mais harmônico e conforme a Constituição, já que, no limite, restringiria o ato cooperativo da cooperativa de serviços médicos às situações em que um médico consultasse outro médico, ou que um médico cooperado contratasse plano de saúde fornecido pela cooperativa. Seria um contrassenso, assim como a cooperativa de produtores rurais que não se limite a uma cooperativa de compras encontra em sua finalidade a disponibilização dos produtos dos cooperados ao mercado, as cooperativas de serviços médicos encontram seu objetivo precípua na coordenação e organização dos cooperados para a prestação de serviços a terceiros não cooperados, *da maneira lícita que melhor lhe aprouver, inclusive mediante o fornecimento de planos de saúde de quaisquer modalidades*. Trata-se, portanto, de ato cooperativo.

Segundo a interpretação encampada pela instância *a quo*, o fornecimento de planos de saúde pela cooperativa não se amoldariam ao conceito de ato cooperativo quando o certame é firmado na modalidade de pré-pagamento, mas tão somente quando é firmado na modalidade de custo operacional. Entretanto, este entendimento esvazia parcialmente o conteúdo do dispositivo legal, pelo qual se efetua a retenção tanto sobre os pagamentos por serviços pessoais prestados, **quanto por aqueles colocados à disposição**, justamente a situação nos casos de contratação de planos de saúde sob a modalidade de *pré-pagamento*.

Além disso, não parece encontrar respaldo na distinção entre ato cooperativo e ato não cooperativo a modalidade de contratação do plano de saúde, se por *custo operacional* (pós-pagamento), ou por *pré-pagamento*, que tampouco foi encampada pela Lei nº 9.656/1998:

“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](#))

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

¹ BECHO, Renato Lopes. Tributação das Cooperativas. 2. ed. ver. e ampl. São Paulo: Dialética. 1999.

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; [\(Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001\)](#)”

Sob esta vertente, a dificuldade prática operacional de identificação e vinculação dos montantes pré-pagos a determinados serviços pessoais prestados pelo cooperado não poderia (por si só) acarretar óbice ao direito creditório se comprovada a retenção sob o código 3280, nem mesmo justificar o entendimento de que seria indevida a retenção. Entretanto, os planos de saúde sob a modalidade de *pré-pagamento* angariam recursos não somente visando à remuneração dos serviços pessoais de seus médicos cooperados, mas também para remunerar, por exemplo, a realização de exames, internações e tratamentos hospitalares a pessoas jurídicas credenciadas, mas não propriamente cooperadas.

Por isso, a individualização (e.g. nas faturas), de qual parcela do montante *pré-pago* refere-se a serviços médicos e qual parcela refere-se a outras rubricas permite, ao meu ver, o reconhecimento ao menos parcial do direito creditório sob a natureza e forma pleiteados tratando-se de planos de saúde sob a modalidade *pré-pagamento*, assim como se admite na modalidade *custo operacional* (pela qual o contratante paga à cooperativa pelos atendimentos já realizados) relativamente à parcela correspondente a serviços pessoais de cooperados.

Ao meu sentir, as retenções sofridas sob o código de arrecadação nº 3280 em virtude do pagamento pela contratação de planos de saúde sob a modalidade de *pré-pagamento* (ainda que possam hoje ser consideradas indevidas) permitem a compensação nos moldes específicos permitidos pelo art. 652 do RIR/99, por tratar-se da remuneração por serviços dos cooperados *postos à disposição do contratante*.

Analisando os autos e, **por amostragem**, as inúmeras faturas colacionadas pela Recorrente, verifico que houve segregação nas faturas da parcela correspondente a serviços pessoais de cooperados, pois a base de cálculo sobre a qual incidiu a retenção com fundamento no art. 45 da Lei nº 8.541/92 e no art. 64 da Lei nº 8.981/95 não corresponde à totalidade do valor cobrado a título de mensalidade pela Recorrente.

Assim, vislumbro 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 permite afirmar qual parcela pré-paga objeto de retenção destinava-se a assegurar ao beneficiário o custeio de serviços de médicos cooperados, e qual parcela destinava-se a fins outros, viabilizando a compensação sob a sistemática específica prevista no art. 652 do RIR/99, na medida em que as retenções incidiram apenas sobre parte do valor pré-pago mensalmente.

Pelo exposto, conheço do Recurso Voluntário para, no mérito, dar-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, 2º e 3º do art. 47 do Anexo II do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de dar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Neudson Cavalcante Albuquerque – Presidente Redator

Declaração de Voto

Deixa-se de transcrever a declaração de voto apresentada, que pode ser consultada no acórdão paradigma desta decisão.