



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
TERCEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 15868.720111/2011-74
Recurso nº De Ofício
Acórdão nº 3401-003.468 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 30 de março de 2017
Matéria IPI - Imposto sobre Produto Industrializado
Recorrente FAZENDA NACIONAL
Interessado UNIMED DE ARAÇATUBA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS - IPI

Período de apuração: 01/10/2006 a 31/12/2008

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. ART. 3º, § 1º, LEI Nº 9.718/98. INCONSTITUCIONALIDADE.

As receitas que não se caracterizam como próprias da atividade da entidade, tal como estabelecido pelo estatuto ou contrato social, não compõem o seu faturamento, conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal, em repercussão geral, ao declarar a inconstitucionalidade da ampliação do conceito de receita bruta promovida pelo art. 3º, § 1º da Lei nº 9.718/98.

PIS. COFINS. BASE DE CÁLCULO. PLANO DE SAÚDE. COOPERATIVA MÉDICA. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. INTERPRETAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL.

As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo da Contribuição para o PIS e a COFINS as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, bem como aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade, em conformidade com o preceptivo do art. 3º, § 9º-A da Lei nº 9.718/98, introduzido, em caráter interpretativo, pela Lei nº 12.873/2013.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Por maioria de votos, negou-se provimento ao recurso de ofício, vencido o Conselheiro Eloy Eros da Silva Nogueira, que dava provimento em relação às contas dos grupos 3.4 e 3.5.

ROSALDO TREVISAN - Presidente.

LEONARDO OGASSAWARA DE ARAÚJO BRANCO - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Rosaldo Trevisan (presidente da turma), Leonardo Ogassawara de Araújo Branco (Vice-Presidente), Augusto Fiel Jorge D'Oliveira, Eloy Eros da Silva Nogueira, André Henrique Lemos, Fenelon Moscoso de Almeida, Rodolfo Tsuboi (suplente), e Hécio Lafetá Reis (suplente).

Relatório

1. Trata-se do **Autos de Infração**, situado às *fls.* 222 a 240, lavrado com a finalidade de formalizar a exigência de Cofins, no valor histórico de R\$ 3.287.651,20, e de PIS, no valor histórico de R\$ 712.324,50, já acrescidos de juros de mora e das multas de ofício, apurados nos períodos de outubro de 2006 a dezembro de 2008.

2. De acordo o termo de constatação de infração fiscal, situado às *fls.* 195 a 220, a autoridade fiscal lavrou o auto em virtude de a contribuinte, ao realizar o cálculo do valor devido a título de PIS e Cofins, ter deixado de incluir, no período fiscalizado, os valores das receitas financeiras contabilizadas nas seguintes contas: **(i)** conta 3.6 - **Receitas Não Operacionais**, na qual registrou as receitas que classifica como “ato cooperativo auxiliar” e que, no entendimento da contribuinte, “(...) *não podem compor a base de cálculo do PIS/Cofins, por conta da isenção tributária que recai sobre o ato cooperativo*”; **(ii)** conta 3.5 - **Receitas Patrimoniais**, na qual escriturou valores correspondentes ao recebimento de aluguel e de distribuição de lucros; **(iii)** conta 3.4 - **Receitas Financeiras**, que, segundo a contribuinte, trata-se de receitas isentas da contribuição do PIS/Pasep e da Cofins, conforme dispõe o artigo 1º do Decreto nº 5.442/2005; **(iv)** conta 4 - **Dispêndios/Despesas**, na qual escriturou as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários (clientes), por meio de estabelecimento próprio ou rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, com amparo no artigo 3º, § 9º, III, da Lei nº 9.718/98, com redação dada pela da Medida Provisória nº 2.158-35/2001.

3. Em 06/12/2013, a contribuinte, irressignada, apresentou **impugnação**, situada às *fls.* 345 a 347, na qual alegou, em síntese: **(i)** a não incidência das contribuições em comento sobre os valores que seriam oriundos de atos cooperativos, isentos de acordo com o disposto no inciso I do art. 6º da Lei Complementar 70/91; **(ii)** que não pratica atividade mercantil, por não possuir receita bruta, sendo que o montante arrecadado em nome dos sócios é imediatamente para eles transferido, de modo a representar mero ingresso de recursos na sociedade; **(iii)** ter excluído da base de cálculo das contribuições os valores referentes às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzidos das

importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades, de acordo com o inciso III do art. 2º da Medida Provisória nº 2.158/01 e, neste sentido, seriam valores repassados a terceiros, tais como repasses a hospitais, clínicas, e laboratórios - atos que teriam sido anteriormente tributados pela contribuinte ora recorrente - de forma que este procedimento se encontra em conformidade com a orientação da Agência Nacional de Saúde no sentido de que os eventos indenizáveis são todos os custos assistenciais decorrentes da cobertura oferecida pelo plano de saúde da operadora aos seus beneficiários, como consultas médicas, exames laboratoriais, hospitalização, etc.; (iv) que os ingressos classificados como receitas financeiras não se enquadram no conceito de faturamento, em razão da inconstitucionalidade do § 1º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 declarada pelo Supremo Tribunal Federal.

4. Em sessão de 06/11/2014, a 17ª Turma da Delegacia Regional do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro I (RJO) proferiu a **Resolução DRJ nº 446**, situada às fls. 352 a 357, com a finalidade de apurar, com base na escrituração contábil/fiscal da interessada, "(...) os valores mensais dedutíveis da base de cálculo do PIS e da Cofins nos termos do § 9º, inciso III e § 9ºA da Lei nº 9.718/18, para os meses 10/2006 a 12/2008".

5. Em 06/03/2015, a unidade intimou a contribuinte do "Termo de Constatação e Intimação Fiscal", situado às fls. 370 a 375, em cumprimento à diligência determinada.

6. Em 24/03/2015, a contribuinte protocolou petição, situada às fls. 376 a 377, para "(...) manifestar a sua concordância quanto aos cálculos apresentados pela fiscalização" (seleção e grifos nossos) no termo acima descrito.

7. Em 27/05/2015, a 17ª Turma da Delegacia Regional do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro I (RJO) proferiu o **Acórdão DRJ nº 12-76.388**, situado às fls. 383 a 402, sob a relatoria da Auditora-Fiscal Maria Aparecida da Silva Corrêa, em que se decidiu, por unanimidade de votos, acolher o resultado da diligência, exonerando parcialmente o crédito tributário, nos termos da ementa abaixo transcrita:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/10/2006 a 31/12/2008

COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. INCIDÊNCIA.

Incide a Cofins sobre a receita bruta auferida pela Cooperativa, deduzidas as exclusões admitidas na legislação em vigência.

INCONSTITUCIONALIDADE DE NORMA LEGAL.

As arguições de inconstitucionalidade não são oponíveis na esfera administrativa, incumbindo ao Poder Judiciário apreciá-las.

BASE DE CÁLCULO - ALTERAÇÃO - LEI Nº 9.718/98 - INCONSTITUCIONALIDADE PARCIAL

Declarada a inconstitucionalidade do § 1º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 pelo plenário do STF, em sede de controle difuso, e tendo sido, posteriormente,

reconhecida por aquele Tribunal a repercussão geral da matéria em questão e reafirmada a jurisprudência adotada, deliberando-se, inclusive, pela edição de súmula vinculante, deixa-se de aplicar o referido dispositivo, conforme autorizado pelos Decretos n°s 2.346/97 e 70.235/72.

BASE DE CÁLCULO. PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. LEI INTERPRETATIVA.

As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo da Cofins e do PIS as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, bem como aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/10/2006 a 31/12/2008

COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. INCIDÊNCIA.

Incide a Cofins sobre a receita bruta auferida pela Cooperativa, deduzidas as exclusões admitidas na legislação em vigência.

INCONSTITUCIONALIDADE DE NORMA LEGAL.

As arguições de inconstitucionalidade não são oponíveis na esfera administrativa, incumbindo ao Poder Judiciário apreciá-las.

BASE DE CÁLCULO - ALTERAÇÃO - LEI N° 9.718/98 - INCONSTITUCIONALIDADE PARCIAL

Declarada a inconstitucionalidade do § 1º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 pelo plenário do STF, em sede de controle difuso, e tendo sido, posteriormente, reconhecida por aquele Tribunal a repercussão geral da matéria em questão e reafirmada a jurisprudência adotada, deliberando-se, inclusive, pela edição de súmula vinculante, deixa-se de aplicar o referido dispositivo, conforme autorizado pelos Decretos n°s 2.346/97 e 70.235/72.

BASE DE CÁLCULO. PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. LEI INTERPRETATIVA.

As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo da Cofins e do PIS as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, bem como aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

8. Diante da exoneração parcial do crédito tributário, o acórdão foi submetido à apreciação deste Conselho por **recurso de ofício**, de acordo com o art. 34 do Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, e alterações introduzidas pela Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, e Portaria MF nº 3, de 3 de janeiro de 2008.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Leonardo Ogassawara de Araújo Branco

9. O recurso de ofício preenche os requisitos formais de admissibilidade e, portanto, dele tomo conhecimento.

10. Em que pese a alegação da contribuinte recorrente no sentido de que os fatos por ela praticados se tratam de atos cooperativos, uma vez que sua receita é reconhecida em nome dos médicos cooperados, estes sim individualmente responsáveis pelas obrigações tributárias, da análise dos documentos trazidos a conhecimento nos presentes autos se depreende que a recorrente representa uma operadora de plano de saúde: o consumidor contrata um plano que lhe confere direito de atendimento por parte dos médicos cooperados em contrapartida de um pagamento mensal. Tais valores transitam pela contabilidade da cooperativa e o resultado líquido havido deve obedecer às destinações legais, entre elas a distribuição aos cooperados.

11. Assim, são atos cooperativos *stricto sensu* a prestação de serviços que a cooperativa, que age sem o objetivo de lucro, realiza aos médicos cooperados. Especificamente para o caso de cooperativas médicas, há, por outro lado, pagamento a laboratórios, clínicas médicas, e a profissionais da área médica não cooperados. Neste sentido, a previsão dos arts. 85 e 86 da Lei nº 5.764/1971, cujos resultados devem ser levados à conta do "Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social" e, como se sabe, contabilizados em separado, conforme tratamento dispensado pelo Parecer Normativo CST nº 38/1980, que denominou os atos tratados pelos dispositivos em referência como "*atos cooperativos legalmente permitidos*", uma vez que serviriam aos propósitos e objetivos sociais. A decorrência da aplicação deste entendimento, como se percebe, é considerar "*(...) atos não cooperativos aqueles que importam em operação com terceiros não associados*". Tal questão foi expressamente tratada pelo Parecer Normativo CST nº 155/1973, nos seguintes termos:

*"O que exorbita desse campo tributável, como se infere dos artigos supratranscritos, em todos os quais se verificam **descaracterizações das atividades normais das cooperativas: ou porque adquiriram produtos de***

não associados (art. 85), ou porque forneçam bens ou serviços, que deveriam destinar-se aos associados, a pessoas que não se revestem dessa condição (art. 86), ou porque participam de outras sociedades não-cooperativas (art 88) (...). Essas operações, vê-se, são excepcionais e condicionadas pela lei à verificação de certos pressupostos, presentes os quais, a cooperativa terá faculdade de praticá-las. Além de a cooperativa ter que atender a essas condições, estabelece o retrotranscrito art. 111 que os resultados por elas produzidos são tributáveis".

12. A hipótese em que a cooperativa interage com terceiros é refletida no art. 183 do Regulamento do Imposto de Renda (RIR/1999), que prevê que os resultados positivos das operações e atividades estranhas à sua finalidade deverão ser oferecidos à tributação, e chega à minúcia de, no inciso II, apontar, como exemplo de "atividade estranha" o "(...) de fornecimento de bens ou serviços a não associados, para atender aos objetivos sociais".

13. Observa-se, não obstante, que a discussão concerne à tributação das operadoras de planos de saúde especificamente quanto à constituição de crédito tributário decorrente da dedução efetuada pela contribuinte da base de cálculo das contribuições a título de “Eventos Líquidos Indenizáveis”. Tal questão deverá ser apreciada a partir da edição da Medida Provisória nº 2.158-35/2001, regulamentada pelo art. 26 da Instrução Normativa nº 247/2002 e ao art. 17 da Instrução Normativa nº 635/2006. Sob o pálio de tais dispositivos, entendeu o julgador de primeira instância administrativa:

*"A Lei 12.873, de 24 de outubro de 2013, deu nova interpretação ao disposto no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, **permitindo às operadoras de planos de saúde a deduzirem a totalidade das despesas e custos** relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais, bem como naqueles realizados em beneficiários de outros planos de saúde por meio de transferência de responsabilidade" - (seleção e grifos nossos).*

14. Transcrevem-se, portanto, os dispositivos pertinentes, já com as alterações promovidas pela Lei nº 12.873/2013:

Lei nº 9.718/1998 - Art. 3º (...). § 9º Na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e COFINS, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir: I - co-responsabilidades cedidas; II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; III - o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. **§ 9º-A.** Para efeito de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º entende-se o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

15. Assim, correta a conclusão da decisão *a quo* no sentido de que, com a alteração normativa acima, "(...) *restou pacificada qualquer divergência quanto à interpretação do inciso III do §9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98*", reconhecendo-se, desta feita de maneira expressa, a autorização para que as operadoras de planos de saúde reconheçam a dedução da "(...) *totalidade dos custos assistenciais decorrentes não somente dos serviços médicos prestados aos beneficiários de outras operadoras, mas também aos utilizados pelos seus próprios beneficiários*":

"Portanto, com o novo dispositivo legal acima reproduzido, não mais deveremos considerar o entendimento da Receita Federal exteriorizado via Soluções de Consulta, em sentido contrário. Desta feita, as operadoras de planos de saúde, a despeito de estarem organizadas como cooperativas, estão autorizadas a deduzir a totalidade dos custos assistenciais efetivamente pagos decorrentes da utilização da cobertura assistencial à saúde, por elas oferecidas aos seus próprios beneficiários, bem como aos beneficiários de outras operadoras, via transferência de responsabilidade" - (seleção e grifos nossos).

16. Acresce-se à argumentação do julgador de primeira instância, ademais, o quanto decidido no **Acórdão CARF nº 3403-002.049**, de relatoria do Conselheiro Ivan Alegretti, proferido em sessão de 13/05/2013 pela 3ª Turma desta Câmara, reconheceu o direito à dedução dos valores dos pagamentos que a operadora realiza para assegurar a cobertura prevista no plano de saúde, por meio dos quais se concretiza a assistência aos usuários, da base de cálculo de PIS/Cofins, "(...) *independente de se referir a contratantes/associados da própria operadora ou de outra operadora de saúde*", em conformidade com o inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98:

Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins

Período de apuração: 01/08/2003 a 31/08/2007

PIS/COFINS. COOPERATIVAS DE SERVIÇOS MÉDICOS. DEDUÇÕES DAS OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. APLICAÇÃO. ART. 3º, § 9º, III, DA LEI 9.718/98. INDENIZAÇÕES CORRESPONDENTES AOS EVENTOS OCORRIDOS. CONCEITO. ALCANCE.

*Configuram indenizações de eventos ocorridos, para o efeito da dedução da base de cálculo prevista no art. 3º, § 9º, III, da Lei nº 9.718/98, os **pagamentos realizados pelas cooperativas para terceiros** (tais como médicos, clínicas, hospitais e laboratórios credenciados), **para suportar os atendimentos** (tais como consultas médicas, exames laboratoriais, hospitalização, cirurgias, terapias etc), **a que deram causa os usuários dos planos de saúde independente de se tratar de usuários da própria operadora ou de outras operadoras**, desde que tenham sido efetivamente pagos, reduzidos dos valores reembolsados pelas outras operadoras.*

PIS/COFINS. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CONTRATOS OPERACIONAIS OU DE MERA INTERMEDIÇÃO. SISTEMÁTICA DE REPASSE NÃO DEMONSTRADA.

Não foi demonstrado o vínculo jurídico que obrigaria o repasse dos valores pagos pelos usuários, por parte da operadora, aos prestadores dos serviços.

PIS/COFINS. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CO-PARTICIPAÇÃO PAGA PELO USUÁRIO.

O ingresso de valores na operadora, pagos pelos usuários a título de co-participação, corresponde a uma receita variável, devendo ser tratado da mesma maneira que as receitas fixas mensais correspondentes à manutenção da cobertura do plano de saúde.

17. Transcreve-se, ainda, por pertinente, trecho da fundamentação do voto do conselheiro relator que integra o acórdão acima descrito:

"Para a Fiscalização, as indenizações de eventos ocorridos apenas poderiam ser interpretadas como os pagamentos realizados pela operadora em favor de outra operadora.

Para o contribuinte, as indenizações de eventos ocorridos referem-se aos pagamentos que a operadora realiza aos médicos e prestadores de serviço em cumprimento à cobertura do amparo médico contratado pelos seus usuários e pelos usuários de outras operadoras de planos de saúde.

Entendo que assiste razão ao contribuinte, primeiro porque fica claro que o legislador transportou para as operadoras de planos de saúde o mesmo método e racionalidade da apuração da receita que é aplicada às seguradoras.

Não há como ignorar a identidade entre a sistemática de apuração prevista em relação às sociedades seguradoras, prevista no § 6º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, e a sistemática introduzida em relação às operadoras de planos de saúde no § 9º do mesmo dispositivo de Lei.

No caso das empresas de seguros privados, a Lei assegura a dedução do 'valor referente às indenizações correspondentes aos sinistros ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de cosseguro e resseguro, salvados e outros ressarcimentos' (§ 6º, II)".

18. Adiciona, ainda, a este vetor argumentativo, no sentido de que os custos assistenciais das operadoras de planos de saúde devem ser deduzidos das suas receitas na apuração das referidas contribuições sociais, o reconhecimento, por parte do Superior Tribunal de Justiça, das exclusões em comento, em conformidade com o Recurso Especial nº 1.471.576/RS, de relatoria da Ministra Assusete Magalhães, que entendeu o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718/98, inserido pela Lei nº 12.873/2013, superveniente ao lançamento de ofício em apreço, **dispositivo expressamente interpretativo**, aplicando, à espécie, a determinação do

inciso I do art. 106 do Código Tributário Nacional, que determina a sua aplicabilidade a ato ou fato pretérito:

TRIBUTÁRIO. PIS/PASEP. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INDENIZAÇÕES CORRESPONDENTES AOS EVENTOS OCORRIDOS. CUSTOS ASSISTENCIAIS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DA COBERTURA POR BENEFICIÁRIO DA PRÓPRIA OPERADORA E POR BENEFICIÁRIO DE OUTRAS OPERADORAS A TÍTULO DE TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE. DEDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. POSSIBILIDADE. ART. 3º, § 9º, III, DA LEI Nº 9.718/98. INTERPRETAÇÃO EXPRESSAMENTE ADOTADA PELA LEI Nº 12.873/13 QUE INCLUIU O § 9º-A AO REFERIDO DISPOSITIVO. ART. 106 DO CTN.

1. A discussão travada nos autos não diz respeito à incidência tributária sobre receita decorrente de ato cooperativo; antes, diz respeito às deduções da base de cálculo do PIS/PASEP autorizadas legalmente para as operadoras de planos de saúde. No caso, discute-se alcance da expressão "valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago" prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

2. Somente é passível de dedução o valor que efetivamente integra a base de cálculo do tributo devido. Assim, ainda que se reconheça que os valores auferidos dos usuários (pacientes tomadores de serviço) pela cooperativa e repassados aos profissionais cooperativados (médicos) integram a base de cálculo do PIS/PASEP, nada impede que a legislação autorize deduções da referida base de cálculo, como efetivamente o fez.

3. O inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 permite a dedução da base de cálculo do PIS/PASEP "do valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago", não havendo limitação expressa no sentido de que sejam considerados apenas os eventos realizados com associados de outras operadoras; antes, o que se exige é o abatimento dos valores recebidos pela operadora a título de transferência de responsabilidades, que se referem aos gastos com associados de outras operadoras recuperados pela empresa, conforme se depreende da redação da parte final do dispositivo, no sentido de que o valor do benefício seja "deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades".

4. A interpretação a que se refere o art. 111 do CTN, é a literal, que não implica, necessariamente, diminuição do seu alcance, mas sim sua exata compreensão pela literalidade da norma.

5. Não cabe ao intérprete restringir o alcance do inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 somente aos eventos ocorridos com beneficiários de outras operadoras de planos de saúde quando a lei não fez tal distinção, mas apenas determinou o abatimento dos valores recuperados pela operadora a título de transferência de responsabilidade do montante a ser deduzido da base de cálculo do PIS/PASEP.

6. O valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, inclui os custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura tanto pelos beneficiários da própria operadora quanto pelos beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, abatidas as importâncias recebidas a esse título. Tanto é assim que a Lei nº 12.873/13, ao incluir o § 9º-A no art. 3º da Lei nº 9.718/98, adotou expressamente a interpretação aqui declinada.

7. **Por se tratar de dispositivo expressamente interpretativo, o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718/98, inserido pela Lei nº 12.873/13, chama à aplicação o art. 106 do CTN.**

8. Recurso especial conhecido e não provido.

19. Em outro passo, cabe salientar que aquelas receitas não entendidas como próprias da atividade da entidade não compõem o faturamento, conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal, em repercussão geral, ao declarar a inconstitucionalidade da ampliação do conceito de receita bruta promovida pelo art. 3º, § 1º da Lei nº 9.718, em repercussão geral conforme se extrai do quanto decidido na Questão de Ordem no Recurso Extraordinário nº 585.235, de relatoria do Ministro. Cezar Peluso.

20. Ao se compulsar o conteúdo da Instrução Normativa DIOPE nº 36/2009, da Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras da Agência Nacional de Saúde (ANS), depreende-se que as receitas combatidas pela defesa da contribuinte não se encontram entre as suas "atividades típicas", devendo ser excluídas da base de cálculo das contribuições em debate.

21. Observa-se, ademais, o reconhecimento pelo Poder Executivo da construção jurisprudencial, nos termos do inciso IV do art. 19 da Lei nº 10.522/02, por meio da emissão da Nota PGFN nº 1.114/2012, em cujo anexo, em seu item 1, delimitou a matéria no sentido abaixo descrito:

"(...) o PIS/COFINS deve incidir somente sobre as receitas operacionais das empresas, escapando da incidência do PIS/COFINS as receitas não operacionais. Consideram-se receitas operacionais as oriundas dos serviços financeiros prestados pelas instituições financeiras (serviços remunerados por tarifas e atividades de intermediação financeira)" - (seleção e grifos nossos).

22. Neste sentido, especificamente quanto às **receitas financeiras**, o teor da decisão recorrida, cujo trecho abaixo se transcreve:

"(...) entendo não mais haver dúvida em relação à definitividade do entendimento da Corte Suprema acerca do tema, independentemente de súmula vinculante, cuja edição, aliás, é questão apenas de tempo. Em consequência, resta atingido o objetivo pretendido no texto das normas acima transcritas, ou seja, a não aplicação, pelo julgador administrativo, de dispositivo legal declarado inconstitucional por decisão plenária definitiva

do STF, resguardando a Fazenda Nacional de futuros prejuízos quando da fase de execução fiscal do crédito tributário. Observe-se, por fim, que, em consonância com o entendimento pacificado no âmbito do Poder Judiciário, foi editada a já citada Lei nº 11.941/2009, revogando expressamente o § 1º do artigo 3º da Lei nº 9.718/98" - (seleção e grifos nossos).

23. Naquilo que concerne à **dedução a título de indenização de eventos ocorridos**, por seu turno (inserta na conta 4 - Dispêndios/Despesas), a turma julgadora de primeiro piso se posiciona da seguinte forma:

"Como já mencionado, a matéria envolvendo a interpretação mais restritiva que dava a administração acerca do alcance das exclusões à base de cálculo tratadas na antiga redação do inciso III, §9º, art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, acrescentado pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001, já foi apreciada por esta Turma no âmbito do decidido na Resolução nº 466, de 6 de novembro de 2014.

Com efeito, nos termos do art. 106, I, do Código Tributário Nacional, sobre o lançamento age retroativamente a interpretação legal dada ao inciso III, do §9º, art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, pelo texto do §9º-A, introduzido pela Lei nº 12.873, de 2013.

Assim, como dito, toda a matriz de custos assistenciais das operadoras de planos de saúde despendida no atendimento de seus próprios conveniados ou de outras operadoras atendidos no regime de responsabilidade assumida, é passível de dedução da receita bruta das operadoras para fins de determinação da base de cálculo da contribuição" - (seleção e grifos nossos).

24. Assim, correta a decisão *a quo* ao **excluir** das bases de cálculo do PIS e da Cofins as **receitas financeiras** (Grupo 3.4) e as **receitas patrimoniais** (grupo 3.5) e, ainda, as despesas apuradas a título de “eventos indenizáveis” (grupo 4.1).

25. Apresentou, ainda, o julgador de primeira instância administrativa, a tabela a seguir, extraída da **Resolução DRJ nº 446**, proferida pela 17ª Turma da DRJ/RJ-1 em sessão de 06/11/2014, cumprida pela DRF-Araçatuba com a finalidade de apurar, com base na escrituração contábil/fiscal da contribuinte, os valores mensais dedutíveis da base de cálculo do PIS e da Cofins nos termos do § 9º, inciso III e § 9ºA da Lei nº 9.718/18, para os meses 10/2006 a 12/2008, **mantendo** os seguintes valores de PIS e Cofins (coluna Contribuição Mantida), acompanhados de multa de ofício (75%) e juros moratórios:

MÊS/ANO	Contribuição lançada		Receitas a excluir		Deduções		Valores exonerados		Contribuição Mantida	
	Cofins	PIS	Grupo 3.4 - Receitas Financeiras	Grupo 3.5 - Receitas Patrimoniais	Grupo 4.1 - Eventos Indenizáveis	Total	Cofins 3%	PIS 0,65%	Cofins	PIS
out/06	105.222,20	22.798,14	84.421,96	30,00	3.410.921,46	3.495.373,42	104.861,20	22.719,93	361,00	78,21
nov/06	105.268,37	22.808,15	100.265,86	30,00	3.400.667,00	3.500.962,86	105.028,89	22.756,26	239,48	51,89
dez/06	120.295,91	26.064,11	84.382,69	30,00	3.897.173,00	3.981.585,69	119.447,57	25.880,31	848,34	183,80
jan/07	99.138,62	21.480,04	115.204,91	30,00	3.181.484,32	3.296.719,23	98.901,58	21.428,67	237,04	51,37
fev/07	108.584,42	23.526,63	96.136,17	30,00	3.520.530,28	3.616.696,45	108.500,89	23.508,53	83,53	18,10
mar/07	117.378,16	25.431,93	110.509,80	30,00	3.790.827,21	3.901.367,01	117.041,01	25.358,89	337,15	73,04
abr/07	118.958,51	25.774,34	115.640,93	30,00	3.845.054,68	3.960.725,61	118.821,77	25.744,72	136,74	29,62
mai/07	117.265,00	25.407,41	108.438,81	30,00	3.794.170,24	3.902.639,05	117.079,17	25.367,15	185,83	40,26
jun/07	109.452,29	23.714,67	103.460,50	30,00	3.521.262,09	3.624.752,59	108.742,58	23.560,89	709,71	153,78
jul/07	116.640,60	25.272,13	100.403,86	30,00	3.780.214,91	3.880.648,77	116.419,46	25.224,22	221,14	47,91
ago/07	121.199,47	26.259,89	106.303,91	30,00	3.926.081,33	4.032.415,24	120.972,46	26.210,70	227,01	49,19
set/07	99.668,05	21.594,75	98.935,11	30,00	3.210.998,88	3.309.963,99	99.298,92	21.514,77	369,13	79,98
out/07	129.579,87	28.075,64	109.627,14	30,00	4.203.363,34	4.313.020,48	129.390,61	28.034,63	189,26	41,01
nov/07	114.790,25	24.871,22	128.569,45	30,00	3.675.194,65	3.803.794,10	114.113,82	24.724,66	676,43	146,56
dez/07	104.367,22	22.612,90	95.752,11	30,00	3.602.265,28	3.698.047,39	104.367,22	22.612,90	-	-
jan/08	113.797,28	24.656,07	158.703,05	30,00	3.624.739,08	3.783.472,13	113.504,16	24.592,57	293,12	63,50
fev/08	122.170,23	26.470,22	93.876,43	30,00	3.982.474,01	4.076.380,44	122.170,23	26.470,22	-	-
mar/08	129.139,07	27.980,13	108.154,09	30,00	4.185.377,17	4.293.561,26	128.806,84	27.908,15	332,23	71,98
abr/08	132.996,82	28.815,98	101.223,53	30,00	4.307.505,28	4.408.758,81	132.262,76	28.656,93	734,06	159,05
mai/08	124.645,81	27.006,60	95.431,10	30,00	4.042.940,77	4.138.401,87	124.152,06	26.899,61	493,75	106,99
jun/08	133.367,75	28.896,34	115.312,38	30,00	4.304.561,59	4.419.903,97	132.597,12	28.729,38	770,63	166,96
jul/08	126.638,44	27.438,33	80.942,37	30,00	4.102.583,41	4.183.555,78	125.506,67	27.193,11	1.131,77	245,22
ago/08	147.948,74	32.055,56	101.055,32	30,00	4.810.691,48	4.911.776,80	147.353,30	31.926,55	595,44	129,01
set/08	143.430,09	31.076,52	144.285,13	30,00	4.621.502,82	4.765.817,95	142.974,54	30.977,82	455,55	98,70
out/08	146.368,32	31.713,13	147.703,16	30,00	4.710.288,16	4.858.021,32	145.740,64	31.577,14	627,68	135,99
nov/08	147.015,31	31.853,31	110.938,64	30,00	4.764.229,81	4.875.198,45	146.255,95	31.688,79	759,36	164,52
dez/08	132.324,40	28.670,36	155.955,05	30,00	4.189.062,24	4.345.047,29	130.351,42	28.242,81	1.972,98	427,55
TOTAL	3.287.651,20	712.324,50					3.274.662,85	709.510,29	12.988,35	2.814,21

Assim, voto por conhecer e, no mérito, negar provimento ao recurso de ofício, mantendo a decisão recorrida pelos seus próprios fundamentos.

Leonardo Ogassawara de Araújo Branco - Relator