



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

Processo nº 15983.000406/2007-28
Recurso nº 1 Voluntário
Acórdão nº 3301-002.279 – 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 27 de março de 2014
Matéria PIS/PASEP E COFINS
Recorrente Plano de Saúde Ana Costa Ltda
Recorrida Fazenda Nacional

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Período de apuração: 01/04/2002 a 31/12/2006

SÚMULA VINCULANTE DO E. STF. Nos termos do art. 103-A da Constituição Federal, a Súmula aprovada pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal, após reiteradas decisões sobre matéria constitucional, **terá efeito vinculante em relação aos demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal**, a partir de sua publicação na imprensa oficial.

DECADÊNCIA. LANÇAMENTO POR HOMOLOGAÇÃO, APLICAÇÃO DO ART. 150, § 4º DO CTN. - Nos tributos sujeitos ao lançamento por homologação, o direito de a Fazenda Pública lançar o crédito tributário decai em 5 (cinco) anos após verificada a ocorrência do fato gerador da obrigação tributária (art. 150, § 4º, do CTN).

BASE DE CÁLCULO DAS CONTRIBUIÇÕES PIS/PASEP E COFINS. OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS. Para os fatos geradores ocorridos a partir de dezembro de 2001, as cooperativas médicas, como operadoras de plano de assistência à saúde, podem deduzir as parcelas definidas no § 9º do art. 3º da Lei n.º 9.718/98, inserido pela MP 2.158-35/2001, desde que comprovadas. Por força da interpretação dada pelo § 9º-A, inserido na Lei nº 9.718/98, incluído pela Lei nº 12.873, de 2013, essas deduções incluem “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”.

Recurso Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os membros da 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária da Terceira Seção de Julgamento, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.

Rodrigo da Costa Pôssas

Presidente

Antônio Lisboa Cardoso

Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: José Adão Vitorino de Moraes, Antônio Lisboa Cardoso (relator), Andrada Marcio Canuto Natal, Fabia Regina Freitas, Adriana Oliveira Ribeiro e Rodrigo da Costa Pôssas (Presidente).

Relatório

Cuida-se de recurso em face da decisão da DRJ/SPOI, que julgou improcedente a impugnação, mantendo integralmente os autos de infração de PIS e Cofins, do período de apuração de 01/04/2002 a 31/12/2006, em 05 de setembro de 2007 (fls.594), conforme sintetiza a ementa a seguir reproduzida:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/04/2002 a 31/12/2006

DECADÊNCIA. O prazo decadencial para constituição do crédito tributário relativo às contribuições" sociais é de dez anos, nos termos do art. 45 da Lei nº 8.212/1991.

NULIDADE DO LANÇAMENTO. DESCABIMENTO. Somente será considerado nulo o lançamento, se presente qualquer uma das situações previstas no art. 59 do Decreto nº 70.235/1972.

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS. Para os fatos geradores ocorridos a partir de dezembro de 2001, as cooperativas médicas, como operadoras de plano de assistência à saúde, podem deduzir as parcelas definidas no § 9º do art. 3º da Lei n.º 9.718/98, inserido pela MP 2.158-35/2001, desde que comprovadas. Tais deduções específicas não incluem os custos referentes aos atendimentos dos eventos ocorridos, uma vez que a contribuição incide sobre o faturamento e não sobre o resultado.

ALEGAÇÕES DE ILEGALIDADE E INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA DAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS. O julgador da esfera administrativa deve limitar-se a aplicar a legislação vigente, restando, por disposição constitucional, ao Poder Judiciário a competência para apreciar inconformismos relativos à sua validade ou constitucionalidade.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL – COFINS.

Período de apuração: 01/04/2002 a 31/12/2006

DECADÊNCIA. O prazo decadencial para constituição do crédito tributário relativo às contribuições sociais é de dez anos, nos termos do art. 45 da Lei nº 8.212/1991.

NULIDADE DO LANÇAMENTO. DESCABIMENTO. Somente será considerado nulo o lançamento, se presente qualquer uma das situações previstas no art. 59 do Decreto nº 70.235/1972.

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS. Para os fatos geradores ocorridos a partir de dezembro de 2001, as cooperativas médicas, como operadoras de plano de assistência à saúde, podem deduzir as parcelas definidas no § 9º do art. 3º da Lei n.º 9.718/98, inserido pela MP 2.158-35/2001, desde que comprovadas. Tais deduções específicas não incluem os custos referentes aos atendimentos dos eventos ocorridos, uma vez que a contribuição incide sobre o faturamento e não sobre o resultado.

ALEGAÇÕES DE ILEGALIDADE E INCONSTITUCIONALIDADE. COMPETÊNCIA DAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS. O julgador da esfera administrativa deve limitar-se a aplicar a legislação vigente, restando, por disposição constitucional, ao Poder Judiciário a competência para apreciar inconformismos relativos à sua validade ou constitucionalidade.

Lançamento Procedente

A decisão recorrida analisou os assuntos discutidos no presente processo da seguinte forma:

Das Preliminares de Decadência

A decisão recorrida afastou a preliminar de decadência suscitada pela Contribuinte, relativo ao período de 04/2002 a 08/2002, por entender que os fundamentos legais aduzidos nos autos respaldam amplamente o prazo de dez anos, como contemplado no processo aqui discutido.

Do Mérito

Em relação ao mérito, diz que o contribuinte pretende deduzir da base de cálculo do PIS e da COFINS os valores pagos aos estabelecimentos médicos de sua rede credenciada, utilizando como base legal o inciso III do parágrafo 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98. A autoridade fiscal entende que essa dedução não está albergada pelo referido texto legal, tendo em vista que as despesas autorizadas a serem utilizadas em uma eventual dedução devem ter sido desembolsadas para pagar os conveniados em decorrência do atendimento médico prestado ao associado de outra operadora, cuja responsabilidade lhe foi transferida. Desta forma, fica claro que a questão central da presente lide se cinge a definir o alcance da expressão "eventos ocorridos", constante na parte inicial do inciso III do parágrafo 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

Assim, a partir de 01/02/1999, a COFINS passou a ser calculada sobre o valor de todas as receitas auferidas pela pessoa jurídica, independentemente de sua origem ou classificação fiscal, abrangendo até mesmo as receitas financeiras e aos resultantes de variações monetárias.

No caso do PIS, a legislação previu que a exação é devida pelas pessoas jurídicas, inclusive se a elas equiparadas pela legislação do Imposto de Renda, incidindo sobre o faturamento mensal, assim considerada a receita bruta proveniente da venda de bens nas operações de conta própria, do preço dos serviços prestados e do resultado auferido nas operações de conta alheia.

As deduções inerentes às OPS estão dispostas na MP nº 2.158-35/2001, em seus artigos 2º e 92, que alterou o art. 3º da Lei nº 9.718/98, acrescentando o § 9º e determinando a sua vigência, nos seguintes termos:

"Art. 2º O art. 3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

§ 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 destinadas 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."

Afirma que a pedra angular desta lide reside em determinar a inequívoca interpretação da expressão "eventos ocorridos". A Solução de Consulta SRRF/ 3ª RF/DISIT nº 20, de 23 de outubro de 2003, discorre de maneira direta, clara, didática e conclusiva sobre o assunto, de forma que recorrerei às suas definições como modo de elucidar o tema controverso.

Ademais, diz que o contribuinte aplicou a definição de "evento" de forma isolada no dispositivo, sem interagir com o restante da regra.

Em virtude dessas considerações, concluiu a decisão recorrida que o sujeito passivo não logrou êxito em demonstrar que os pagamentos feitos aos seus associados poderiam ser deduzidos das bases de cálculo do PIS e da COFINS, com base no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, vez que “*se aceitássemos a dedução dos custos e despesas relativos a consultas médicas, exames laboratoriais, hospitalização, terapias, etc, de seus próprios associados, como quer a contribuinte, estaríamos desrespeitando o princípio da legalidade*”.

Cientificada da decisão recorrida, em 16/01/2008, conforme informação constante de fls. 782, a Recorrente interpôs o Recurso Voluntário de fls. 748 a 780, em face do v. Acórdão, onde em síntese, tratar-se de empresa operadora de planos privados de assistência à saúde, regularmente registrada perante o Conselho Regional de Medicina sob nº 24.071/96 e subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar — ANS, onde se encontra registrada sob o nº 36024-4.

No exercício de suas atividades, a recorrente está submetida ao recolhimento da Contribuição ao PIS e da COFINS, instituídas pela Lei nº 9.718/98.

Em contrapartida, a legislação concedeu, regularmente, benefícios legais para a apuração do montante tributável da Contribuição ao PIS e da COFINS, nos termos do § 9º do Art. 3º da Lei nº 9.718/98, alterado pelo Art. 2º da Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001, os quais, como explicitado na própria exposição de motivos, servem para estabelecer, sob o ponto de vista tributário, *tratamento isonômico entre aquelas operadoras (i.e., operadoras de planos de saúde) e as entidades de seguro (fls.)*, uma vez que estas empresas também são contempladas com exclusões da base de cálculo tributável pela Contribuição ao PIS e COFINS.

Assim, existindo para o caso concreto expressa autorização legal para efetuar não só a dedução em disputa como outras deduções elencadas pelo dispositivo legal, autorização legislativa essa que instituiu tratamento diferenciado para a cobrança de PIS/COFINS sobre atividades do setor de saúde suplementar dado o caráter social das atividades desenvolvidas, tratamento diferenciado, aliás, que já foi autorizado para outros setores econômicos (instituições financeiras e seguradoras), a recorrente efetuou o recolhimento das contribuições em tela em perfeita consonância com a legislação em vigor, razão pela qual não merece prosperar a decisão recorrida.

Da Decadência

Afirma ser pacífica a jurisprudência deste colendo CARF e dos Conselhos de Contribuintes o entendimento que o PIS e a COFINS são tributos sujeitos ao lançamento na modalidade por homologação, razão pela qual o prazo de que dispunha o Fisco para a revisão e cobrança de eventuais diferenças rege-se pelas disposições do § 4º do Artigo 150 do CTN, logo, quando foi lavrado o auto de infração, em 05 de setembro de 2007 (fls.), já havia decorrido 5 (cinco) anos da ocorrência do fato gerador para a cobrança da contribuição ao PIS e da COFINS relativos aos fatos geradores ocorridos entre 30 de abril de 2002 e 30 de agosto de 2002, tendo decaído o direito da Fazenda de lançar tais tributos em disputa.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Antônio Lisboa Cardoso, Relator

O recurso é tempestivo e encontra-se revestido das demais formalidades legais, devendo o mesmo ser conhecido.

Acolho a preliminar de decadência suscitada pela Recorrente, relativamente aos fatos geradores ocorridos até a competência de agosto de 2002, inclusive, tendo em vista que a mesma teve ciência dos autos de infração de PIS/Pasep e Cofins, em 05/09/2007 (fls. 594), em conformidade com a Súmula Vinculante nº 8, editada pelo Supremo Tribunal Federal, que considerou inconstitucionais os artigos 45 e 46 da Lei nº 8.212/91, nos seguintes termos:

“Em sessão de 12 de junho de 2008, o Tribunal Pleno editou os seguintes enunciados de súmula vinculante que se publicam no Diário da Justiça e no Diário Oficial da União, nos termos do § 4º do art. 2º da Lei nº 11.417/2006:

Súmula vinculante nº 8 - São inconstitucionais o parágrafo único do artigo 5º do Decreto-Lei nº 1.569/1977 e os artigos 45 e 46 da Lei nº 8.212/1991, que tratam de prescrição e decadência de crédito tributário.

Precedentes: RE 560.626, rel. Min. Gilmar Mendes, j. 12/6/2008; RE 556.664, rel. Min. Gilmar Mendes, j. 12/6/2008; RE 559.882, rel. Min. Gilmar Mendes, j. 12/6/2008; RE 559.943, rel. Min. Cármen Lúcia, j. 12/6/2008; RE 106.217, rel. Min. Octavio Gallotti, DJ 12/9/1986; RE 138.284, rel. Min. Carlos Velloso, DJ 28/8/1992.

Legislação: Decreto-Lei nº 1.569/1997, art. 5º, parágrafo único Lei nº 8.212/1991, artigos 45 e 46 CF, art. 146, III Brasília, 18 de junho de 2008. Ministro Gilmar Mendes Presidente

(DOU nº 117, de 20/06/2008, Seção I, pág. 1)

Desta forma, deve ser aplicado o prazo decadencial de 5 (cinco) anos da data do fato gerador previsto no art. 150, § 4º do CTN, sobretudo porque estão sendo exigidas apenas as diferenças apuradas, em virtude da divergência existente sobre as deduções das bases de cálculo encontradas pela Recorrente.

A Lei nº 12.873, publicada em 25/10/2013, ao alterar dispositivos da Lei nº 9.718, de 1998, incluiu o § 9º-A, ao art. 3º, da mencionada lei, atribuiu interpretação mais extensiva às deduções da base de cálculo das contribuições PIS/PASEP e COFINS, devidas pelas empresas operadoras de planos de saúde, como é o caso da Recorrente, da seguinte forma:

Art. 19. A Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º.

§ 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.

.....” (NR)

“Art. 8º-A. Fica elevada para 4% (quatro por cento) a alíquota da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS devida pelas pessoas jurídicas referidas no § 9º do art. 3º desta Lei, observada a norma de interpretação do § 9º-A, produzindo efeitos a partir do 1º (primeiro) dia do 4º (quarto) mês subsequente ao da publicação da lei decorrente da conversão da Medida Provisória nº 619, de 6 de junho de 2013, exclusivamente quanto à alíquota.”

A Lei nº 9.718/1998, em seu art. 3º, §9º, elenca as deduções passíveis de serem feitas, em específico, pelas operadoras de plano de assistência à saúde, quais sejam; “as responsabilidades cedidas; a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; e o valor, referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades”, senão vejamos:

§ 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: (Incluído pela Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)

I - co-responsabilidades cedidas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)

II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)

III - o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)

§ 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. [\(Incluído pela Lei nº 12.873, de 2013\)](#)

Com a alteração legislativa, o referido art. 3º ganhou o §9º-A, acima reproduzido, culminou por atribuir a interpretação à última hipótese de dedução prevista, como sendo o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos.

Assim, tais valores devem ser entendidos como 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 de beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

Portanto, de acordo com a novel interpretação legislativa as operadoras de planos de saúde estão autorizadas a deduzirem da base de cálculo das contribuições os custos assistenciais efetuados com os próprios clientes e com outros, de operadoras distintas, mas atendidos em razão da transferência de responsabilidade, conforme defendido pela Recorrente.

Em razão dessa nova interpretação mais favorável aos planos de saúde, a Lei nº 12.873/2013, indica como fonte de custeio (como determina o art. 195, § 5º da CF), a elevação da alíquota da COFINS aplicável às referidas entidades, para 4% (quatro por cento), com efeitos a partir de 1º de fevereiro de 2014.

Por fim, em razão do § 9º-A, do art. 3º, da Lei nº 9.718/98, introduzido pela Lei nº 12.873/2013, ter natureza interpretativa, conforme expressamente constou desse dispositivo, o mesmo deve ser aplicado retroativamente, nos termos do art. 106, I, do Código Tributário Nacional, retroagindo à época dos fatos discutidos no presente processo.

Em face do exposto, voto no sentido de dar provimento ao recurso, para acolher a decadência para excluir a exigência em relação aos fatos geradores ocorridos no período de 01/04/2002 a 31/08/2002, e em relação ao período subsequente (01/09/2002 a 31/12/2006), também por razões de mérito, cancelar a exigência em face da nova interpretação dada pela Lei nº 12.873/2013

Sala das Sessões, em 27 de março de 2014

Antônio Lisboa Cardoso

Processo nº 15983.000406/2007-28
Acórdão n.º **3301-002.279**

S3-C3T1

Fl. 821

CÓPIA