



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



|                    |                                                                  |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>PROCESSO</b>    | <b>16327.721042/2011-04</b>                                      |
| <b>ACÓRDÃO</b>     | 2102-003.728 – 2ª SEÇÃO/1ª CÂMARA/2ª TURMA ORDINÁRIA             |
| <b>SESSÃO DE</b>   | 7 de maio de 2025                                                |
| <b>RECURSO</b>     | VOLUNTÁRIO                                                       |
| <b>RECORRENTE</b>  | MARITIMA SAUDE SEGUROS SA (SUL AMERICA SEGURADORA DE SAUDE S.A). |
| <b>INTERESSADO</b> | FAZENDA NACIONAL                                                 |

**Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias**

Período de apuração: 01/01/2009 a 31/12/2009

REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. MÉDICOS REFERENCIADOS. NÃO INCIDÊNCIA. SÚMULA CARF nº 208.

Não incide contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de planos de saúde aos médicos credenciados pelo sujeito passivo, pela remuneração dos serviços prestados por estes aos pacientes beneficiários do plano.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário.

*Assinado Digitalmente*

**Carlos Marne Dias Alves** – Relator

*Assinado Digitalmente*

**Cleberson Alex Friess** – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Carlos Eduardo Fagundes de Paula, Carlos Marne Dias Alves, Ricardo Chiavegatto de Lima (substituto[a] integral), Vanessa Kaeda Bulara de Andrade, Yendis Rodrigues Costa, Cleberson Alex Friess (Presidente), Ausente(s) o conselheiro(a) Jose Marcio Bittes.

**RELATÓRIO**

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face de acórdão de primeira instância, que julgou a IMPUGNAÇÃO PROCEDENTE EM PARTE E MANTEVE O CRÉDITO TRIBUTÁRIO EM PARTE, exonerando o crédito tributário exigido no Auto de Infração nº 50.010.434-4 e mantendo parcialmente o crédito tributário exigido no Auto de Infração nº 50.010.433-6.

A exigência é referente a:

a) AI DEBCAD Nº 50.010.433-6 (crédito mantido em parte), contribuições sociais destinadas à Seguridade Social, correspondentes à parte da empresa incidentes sobre as remunerações pagas a segurados empregados e contribuintes individuais não declaradas em GFIP; e

b) AI DEBCAD Nº 50.010.434-4 (crédito exonerado), contribuições devidas às outras entidades e fundos (FNDE e INCRA), incidentes sobre remunerações de segurados empregados constantes em folha de pagamento e declaradas em GFIP.

As circunstâncias da autuação e os argumentos de Impugnação estão resumidos no relatório do Acórdão 12-80.035 - 10ª Turma da DRJ/RJO (fls. 994 a 1004), que teve a seguinte ementa, relativo ao pagamento de Participação nos Lucros.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

Período de apuração: 01/01/2009 a 31/12/2009

PARTICIPAÇÃO NOS LUCROS.

As parcelas pagas a título de participação nos lucros, de acordo com a Lei 10.101/2000 não integram a base de cálculo das contribuições previdenciárias.

REMUNERAÇÃO DE CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS. MÉDICOS REFERENCIADOS.

Incide contribuição previdenciária sobre a remuneração paga pela Seguradora aos médicos referenciados pela prestação de serviços de atendimento médico a seus segurados e dependentes.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Cientificado do acórdão supracitado, o sujeito passivo interpôs Recurso Voluntário (fls. 1011 a 1030), aduzindo os seguintes argumentos, em síntese:

a) Os serviços prestados pelos médicos credenciados não são tomados pela Recorrente, inexistindo assim, a subsunção do fato à norma contida no

art.22, I, da Lei nº 8.212/91, não ocorreu o fato gerador das Contribuições Previdências; e

- b) Na qualidade de seguradora de saúde, as verbas pagas pela Recorrente aos profissionais da área de saúde credenciados que prestam serviços a pacientes segurados têm a natureza de indenização, que são próprias da atividade de seguros, não havendo incidência de contribuições previdenciárias.

A recorrente alega também:

- a) Improcedência do lançamento de lançamento de Contribuições Previdenciárias sobre os pagamentos a médicos credenciados;
- b) Ausência de prestação de serviços pelos médicos credenciados à recorrente e da natureza do contrato de seguro saúde;
- c) Inocorrência do fato gerador de contribuições previdenciárias sobre pagamentos efetuados a médicos credenciados.

Ao final, pugna pelo conhecimento e integral provimento do Recurso Voluntário, para que seja reformado o acórdão recorrido na parte vergastada, cancelando-se integralmente a exigência constante do AI nº 50.010.433-6.

Este é o breve Relatório

## VOTO

Conselheiro **Carlos Marne Dias Alves**, Relator

### Juízo de admissibilidade

Realizado o juízo de validade do procedimento e verificado que estão satisfeitos os requisitos de admissibilidade, tomo conhecimento do presente Recurso Voluntário.

### Do lançamento sobre os pagamentos a médicos credenciados

A recorrente alega que há ausência de prestação de serviços pelos médicos credenciados, pois é uma empresa operadora de seguros privados de assistência à saúde, que mantém contratos de seguros individuais e familiares com o objetivo de garantir assistência à saúde ao grupo de segurados titulares e seus dependentes segurados, por meio de reembolso das despesas médico-hospitalares.

Não haveria nenhum vínculo jurídico de prestação de serviços entre a contribuinte e os profissionais de saúde credenciados, o que, segundo seu entendimento, afastaria a hipótese de incidência.

O serviço médico não seria a ela prestado, e sim, às pessoas físicas seguradas; assim, não haveria hipótese de incidência para a cobrança de contribuição previdenciária, por inexistência de fato jurídico necessário para incidência da norma tributária.

O contrato de seguro é disciplinado nos artigos 1.432 a 1.470 do Código Civil (Lei nº 1.040/02), trata-se de um contrato pelo qual uma das partes se obriga para com a outra, mediante o pagamento de um prêmio.

De acordo com os autos, a questão em controvérsia não é contrato de seguro.

A autuação decorreria do contrato celebrado entre a Seguradora e os médicos referenciados.

Trata-se do CONTRATO DE REFERENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS (fl. 84), que prevê uma prestação de serviços em caráter não eventual, conforme cláusula 11:

“11 – A prestação dos serviços ora contratados não é exclusiva e tem caráter eventual. (...)”.

Esse Termo de Referenciamento é um contrato bilateral, que tem previsão de direitos e obrigações de ambas as partes (Seguradora e Médico). O objeto do contrato é a “prestação de serviços auxiliares de diagnósticos e terapia e clínicas ambulatoriais aos segurados e respectivos dependentes da MARÍTIMA”.

Vale destacar que os valores pagos aos médicos referenciados não guardam relação com os prêmios pagos pelos segurados, nem com os valores das consultas particulares. São valores estipulados unilateralmente pela própria Seguradora. Vide Cláusula 5 abaixo:

**A remuneração ao REFERENCIADO pelos serviços descritos no ANEXO I será por serviços efetivamente prestados aos segurados da MARÍTIMA, com base no ANEXO II do presente instrumento.**

5.1. As partes, de comum acordo e em períodos não inferiores a 12 (doze) meses, decidirão sobre eventuais reajustes nas condições e normas de preços estabelecidos no citado ANEXO II.

Ao colocar à disposição serviços referenciados aos segurados, previstos contratualmente, a prestação de serviços desses profissionais tornar-se-ia essencial para o atingimento do objeto social da Seguradora, viabilizando a exploração de sua atividade econômica.

De acordo com a Fiscalização, o fato de o beneficiário dos serviços médicos ser o segurado não excluiria a hipótese de que o atendimento prestado ao segurado seja considerado também como uma prestação de serviços, cujo beneficiário é a Seguradora, na medida em que o referido atendimento é necessário ao cumprimento do contrato celebrado entre a Seguradora e o Segurado.

O Contrato de Referenciamento para a Prestação de Serviços Profissionais é firmado Gerente de Gestão da Rede Referenciada e existe uma série de obrigações a serem prestadas pelos referenciados (médicos).

A Seguradora reconhece os médicos referenciados como seus prestadores de serviço, inclusive contabilmente, denominado esses profissionais como CONTRATADOS (fls. 38).

A Fiscalização sustenta que em nenhum momento houve a desconsideração do contrato de seguro e sim a verificação da existência de outro contrato passível de tributação previdenciária, qual seja o celebrado entre a Seguradora e os médicos referenciados, com base no art. 22, III, c/c art. 12, V, “g”, da Lei 8.212/1991:

Art. 12. São segurados obrigatórios da Previdência Social as seguintes pessoas físicas: (...)

V - como contribuinte individual: (...)

g) quem presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego;

Art. 22. A contribuição a cargo da empresa, destinada à Seguridade Social, além do disposto no art. 23, é de: (...)

III - vinte por cento sobre o total das remunerações pagas ou creditadas a qualquer título, no decorrer do mês, aos segurados contribuintes individuais que lhe prestem serviços;

Porém, vale destacar que, em relação ao tema “valores repassados aos profissionais de saúde credenciados por planos de saúde” existem decisões recentes da CSRF, em casos semelhantes, que dão razão à recorrente, conforme ementa abaixo:

Número do processo: 16682.721245/2017-39

Turma: 2ª TURMA/CÂMARA SUPERIOR REC. FISCAIS

Data da sessão: 17/04/2024

Ementa: ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS Período de apuração: 01/07/2012 a 31/07/2012 ESTAGIÁRIOS. INOBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS LEGAIS, CARACTERIZAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO. A contratação de estagiários sem a comprovação pelo contribuinte do cumprimento das exigências normativas, implica na caracterização de vínculo empregatício entre a empresa e o contratado, para a caracterização das bolsas de estágios, necessária se faz, a comprovação da existência do termo de compromisso entre o estudante e a parte concedente do estágio, além de todos os demais requisitos previstos na Lei nº 11.788, de 2008. **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. VALORES REPASSADOS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CREDENCIADOS PELA EMPRESA. NÃO INCIDÊNCIA DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA. PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF Não incide contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de planos de saúde aos médicos e**

**odontólogos credenciados pelo sujeito passivo, pela remuneração dos serviços prestados por estes aos pacientes beneficiários do plano Aplicação do Parecer SEI nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF, aprovado pelo Procurador-Geral da Fazenda Nacional, conforme Despacho nº 345/2020/ PGFN-ME, à vista de jurisprudência pacífica do Superior Tribunal de Justiça.**

Número da decisão: 9202-011.234

Além disso, em relação ao tema, o Sr. Procurador-Geral da Fazenda Nacional, por meio do DESPACHO Nº 345/2020/PGFN-ME, aprovou o PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFNMF, expedido pela Procuradoria-Geral Adjunta de Consultoria e Estratégia da Representação Judicial e Administrativa.

PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF

**Não incidência de contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de planos de saúde aos médicos e odontólogos credenciados que prestam serviços aos pacientes segurados.**

**Jurisprudência pacífica do Egrégio Superior Tribunal de Justiça em sentido desfavorável à Fazenda Nacional.**

Aplicação do art. 19, II, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, e do art. 5º do Decreto nº 2.346, de 10 de outubro de 1997. Proposta de edição de ato declaratório do Procurador-Geral da Fazenda Nacional.

Processo SEI nº 10951.104073/2018-11 1. O presente parecer tem por escopo analisar a viabilidade de edição de ato declaratório do Procurador-Geral da Fazenda Nacional, com base no art. 19, inciso II, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002[1], e no art. 5º do Decreto nº 2.346, de 10 de outubro de 1997[2], que dispense a apresentação de contestação, a interposição de recursos e a desistência dos já interpostos, em relação às demandas/decisões judiciais fundadas no **entendimento de que não caberia às empresas operadoras de planos de saúde o recolhimento das contribuições previdenciárias referentes aos valores repassados aos profissionais de saúde credenciados** (a exemplo de médicos e odontólogos) **que prestam serviços a seus clientes, por considerar que não haveria prestação de serviço de tais profissionais em relação ao plano de saúde.**

(...)

4. Com efeito, conforme mencionado no item anterior do presente Parecer, o **entendimento do STJ é pacífico no sentido da não incidência de contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de planos de saúde aos profissionais de saúde credenciados que prestam serviços aos pacientes segurados.** Tal posicionamento da Corte Superior pode ser percebido a partir das transcrições dos seguintes arestos, referentes a ambas as Turmas que compõem a Seção de Direito Público:

(...)8. Consoante asseverado no julgamento do REsp 633.134/PR, de relatoria da Min.

Eliana Calmon, um dos julgados que serviram de base para a consolidação do entendimento do STJ, considerou-se que "as empresas que operacionalizam planos de saúde repassam a remuneração do profissional médico que foi contratado pelo plano e age como substituta dos planos de saúde negociados por ela, sem qualquer outra intermediação entre cliente e serviços médico-hospitalares. Nesse caso, não incide a contribuição previdenciária"(...)12. Dimana da leitura das decisões acima transcritas a jurisprudência reiterada e pacífica do STJ, contrária ao entendimento da Fazenda Nacional acerca da matéria.

13. Acrescente-se que a temática não ostenta contornos constitucionais, versando eminentemente sobre a interpretação e aplicação de normas infraconstitucionais, o que inviabiliza a sua submissão, via recurso extraordinário, ao STF. Nesse sentido, mencionem-se as seguintes decisões da Corte Suprema: RE nº 1.133.981/MG, da relatoria do Ministro Alexandre de Moraes, ; RE nº 591593, da relatoria da Ministra Cármen Lúcia (DJe de 30.05.2016); RE nº 905.546, também da relatoria da Ministra Cármen Lúcia, (DJe de 3 1º.10.2015); ARE nº 867.078, da relatoria da Ministra Rosa Weber (DJe de 04.03.2015); e RE nº 919.072, também da relatoria da Ministra Rosa Weber (DJe de 02.12.2015).

14. Por essas razões, impõe-se reconhecer que todos os argumentos que poderiam ser levantados em defesa dos interesses da União foram rechaçados pelo STJ nessa matéria, circunstância que conduz à conclusão quanto à impossibilidade de modificação do seu entendimento.

15. Nesses termos, não há dúvida de que as defesas e **recursos que versem sobre o referido tema apenas sobrecarregarão o Poder Judiciário, sem qualquer perspectiva de sucesso para a Fazenda Nacional. Continuar insistindo em tal tese significaria apenas alocar os recursos colocados à disposição da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em causas nas quais, previsivelmente, não se terá êxito.**

16. Diante dessa perspectiva, esta Procuradoria-Geral, com fulcro no art. 2º, VII, §§ 4º e 5º, III, da Portaria PGFN nº 502, de 2016, já autorizou a dispensa de impugnação judicial sobre a matéria em enfoque, nos termos da Nota SEI nº 68/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF.

17. A referida Nota sugeriu a oitiva da Receita Federal do Brasil, como medida prévia à edição de ato declaratório do PGFN. Em resposta, a RFB elaborou a Nota Cosit nº 282, de 21 de novembro de 2018 (encaminhado pelo Memorando nº 45/2018 RFB/Sutri, de 28 de novembro de 2018), não manifestando qualquer objeção à dispensa de contestar e recorrer quanto ao tema.

(...)22. Por fim, merece ser ressaltado que o presente Parecer não implica, em hipótese alguma, o reconhecimento da correção da tese adotada pelo STJ. O que se reconhece é a pacífica jurisprudência desse Tribunal Superior, a recomendar a

não apresentação de contestação, a não interposição de recursos e a desistência dos já interpostos, uma vez que tais defesas mostrar-se-ão inúteis e apenas sobrecarregarão o Poder Judiciário e a própria Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional. IV

O PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF foi aprovado mediante o DESPACHO Nº 345/2020/PGFN-ME23. Assim, presentes os pressupostos estabelecidos pelo art. 19, inciso II, da Lei nº 10.522, de 2002, c/c o art. 5º do Decreto nº 2.346, de 1997, recomenda-se que o Procurador-Geral da Fazenda Nacional autorize a não apresentação de contestação, a não interposição de recursos e a desistência dos já interpostos, desde que inexistam outro fundamento relevante, nas ações judiciais baseadas no entendimento de que não caberia às empresas operadoras de planos de saúde o recolhimento das contribuições previdenciárias referentes aos valores repassados aos profissionais de saúde credenciados, a exemplo de médicos e odontólogos, que prestam serviços a seus clientes, por considerar que não haveria prestação de serviço em relação ao plano de saúde.

(...)

O PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF foi aprovado mediante o DESPACHO Nº 345/2020/PGFN-ME

DESPACHO Nº 345/2020/PGFN-ME

Processo nº 10951.104073/2018-11

APROVO, para os fins do art. 19-A, caput e inciso III, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, o PARECER SEI Nº 152/2018/CRJ/PGACET/PGFN-MF (1499547), que recomenda a dispensa de apresentação de contestação e de interposição de recursos, bem como a desistência dos já interpostos, desde que inexistam outro fundamento relevante, nas ações judiciais que discutam a **"não incidência de contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de plano de saúde aos médicos e odontólogos credenciados que prestam serviços aos pacientes segurados"**.

Encaminhe-se à Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil, consoante sugerido.

Documento assinado eletronicamente RICARDO SORIANO DE ALENCAR  
Procurador-Geral da Fazenda Nacional

Entendo a matéria tratada no Parecer supracitado é a mesma do presente recurso.

De acordo com o art. 98 do Regimento Interno do CARF, aprovado pela Portaria MF nº 1.634, de 2023, é vedado aos membros das Turmas de julgamento afastar a aplicação ou deixar de observar tratado, acordo internacional, lei ou decreto. Entre as exceções do comando do caput está a dispensa legal de constituição, Ato Declaratório do Procurador-Geral da Fazenda Nacional ou parecer, vigente e aprovado pelo Procurador-Geral da Fazenda Nacional, que conclua no

mesmo sentido do pleito do particular, nos termos dos arts. 18 e 19 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002.

Art. 98. Fica vedado aos membros das Turmas de julgamento do CARF afastar a aplicação ou deixar de observar tratado, acordo internacional, lei ou decreto.

Parágrafo único. O disposto no caput não se aplica aos casos de tratado, acordo internacional, lei ou decreto que:

(...)

c) dispensa legal de constituição, Ato Declaratório do Procurador-Geral da Fazenda Nacional ou parecer, vigente e aprovado pelo Procurador-Geral da Fazenda Nacional, que conclua no mesmo sentido do pleito do particular, nos termos dos arts. 18 e 19 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002; (...)

Conforme verificado, há expressa previsão regimental para que o Conselheiro do CARF adote os termos do parecer aprovado pelo Procurador Geral da Fazenda Nacional, que verse sobre crédito tributário cuja conclusão seja no mesmo sentido do quanto requerido pelo sujeito passivo.

Enfim, cabe citar o tema está na Súmula CARF nº 208.

Súmula CARF nº 208

Aprovada pela 2ª Turma da CSRF em sessão de 26/09/2024 – vigência em 04/10/2024

Não incide contribuição previdenciária sobre os valores repassados pelas operadoras de planos de saúde intermediárias na remuneração aos profissionais de saúde credenciados que prestam serviços aos pacientes beneficiários do plano.

Acórdãos Precedentes: 2402-011.039, 2201-008.817, 2202-003.611, 2403-002.481, 2403-002.387.

Assiste razão à recorrente.

### **Conclusão**

Pelo exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao presente Recurso Voluntário.

É o voto

*Assinado Digitalmente*

**Carlos Marne Dias Alves**