



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

Processo n° 10510.722385/2012-13
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 3202-001.320 – 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 17 de setembro de 2014
Matéria PIS. COFINS. MULTA
Recorrente UNIMED SERGIPE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Ano-calendário: 2007, 2008

BASE DE CÁLCULO. EXCLUSÕES. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Na determinação da base de cálculo da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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. (Inteligência do art. 3º, § 9º-A, da Lei n.º 9.718, de 1998, introduzido pela Medida Provisória - MP n.º 619, de 2013, convertida na Lei n.º 12.873, de 2013).

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Ano-calendário: 2007, 2008

BASE DE CÁLCULO. EXCLUSÕES. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Na determinação da base de cálculo da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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. (Inteligência do art. 3º, § 9º-A, da Lei n.º 9.718, de 1998, introduzido pela Medida Provisória - MP n.º 619, de 2013, convertida na Lei n.º 12.873, de 2013).

Recurso voluntário provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

Irene Souza da Trindade Torres de Oliveira - Presidente.

Charles Mayer de Castro Souza - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Irene Souza da Trindade Torres de Oliveira (presidente), Gilberto de Castro Moreira Junior, Charles Mayer de Castro Souza, Rodrigo Cardozo Miranda, Luís Eduardo Garrossino Barbieri e Thiago Moura de Albuquerque Alves.

Relatório

Trata o presente processo de autos de infração lavrados contra a contribuinte acima identificada, constituindo crédito tributário decorrente da Contribuição para o Programa de Integração Social – PIS e para Financiamento da Seguridade Social – Cofins, referente a períodos de apuração compreendidos nos anos-calendário de 2007 e 2008, no valor total de R\$ 16.421.469,82, incluídos multa proporcional e juros de mora.

Por bem retratar os fatos constatados nos autos, transcrevo o Relatório da decisão de primeira instância administrativa, *in verbis*:

Trata o presente processo de Autos de Infração lavrados contra a contribuinte acima identificada, que pretendem a cobrança da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins e da Contribuição para o Programa de Integração Social – PIS relativas aos períodos de apuração de janeiro de 2007 a dezembro de 2008.

O autuante informa que as bases de cálculo das contribuições, informadas no demonstrativo às folhas 16667/16670, foram determinadas pelo somatório das receitas operacionais (conta 3.1 do Plano de Contas), das outras receitas operacionais (conta 3.3) e das receitas financeiras (conta 3.4). Desta forma, os valores das contribuições apuradas, calculadas às alíquotas de 0,65% (PIS) e de 3% (Cofins) de acordo com o artigo 33 da Instrução Normativa SRF nº 635, de 2006, foram confrontados com os valores declarados em DCTF, constatando-se insuficiência de recolhimento sintetizadas no quadro “Determinação das Insuficiências de Recolhimento” às folhas 16719/16720.

Cientificada dos lançamentos fiscais em 27/06/2012 (Aviso de Recebimento – AR à folha 16722), a autuada apresenta impugnação em 27/07/2012 (fls. 16728/16747), sendo essas as suas razões de defesa, em síntese:

1. Pelo disposto no § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e da Cofins as operadoras de planos de saúde podem deduzir: I) o valor das responsabilidades cedidas; II) a parcela das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas e III) o valor efetivamente pago, referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades;

2. No segmento econômico de planos privados de assistência à saúde, é comum as operadoras compartilharem riscos, transferindo a outras operadoras parte da sua massa de usuários, o que se dá por diversos motivos, especialmente em razão da localização dos beneficiários;

3. Assim, essas operadoras recebem os beneficiários (riscos) e as respectivas contraprestações pecuniárias (receitas), razão pela qual a lei autoriza que tais valores sejam deduzidos da base de cálculo da operadora cedente para que sejam acrescidos na base de cálculo da operadora cedida, não podendo a impugnante ser obrigada a recolher contribuições para o PIS/PASEP e Cofins relativas ao faturamento oriundo de contraprestações pecuniárias pagas em relação a tais riscos cedidos;

4. A autuação descumpra a legislação vigente ao não permitir a dedução dessa parcela da receita e, portanto, deve ser anulado nessa parte;

5. A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS editou normas sobre a constituição de provisões técnicas, que são valores que, embora ingressem no caixa da operadora de planos de saúde, são destinados à constituição de fundos, em aplicações específicas e vinculadas à ANS, que não podem ser movimentados pela operadora sem autorização da autarquia federal, e, diante dessa realidade, o legislador, através da Lei nº 9.718, de 1998, permitiu expressamente que a parcela das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas fosse deduzida no momento da determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e Cofins das operadoras de planos de saúde;

6. O auto impugnado, contudo, não respeita a lei no que tange à dedução da base de cálculo dos valores relativos às provisões técnicas, porque o autuante pautou-se tão somente pelo faturamento bruto, sem excluir os valores relativos à parcela destinada à constituição das provisões técnicas, motivo pelo qual a autuação também improcede;

7. O termo "deduzido" do inciso III do § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, é utilizado em sentido diverso ou efeito contrário

a "deduzir" empregado na redação da cabeça do parágrafo, o que causa uma quebra do raciocínio lógico que pode levar a uma falsa compreensão do dispositivo;

8. Na redação do caput do artigo 3º, a lei diz que o faturamento corresponde à receita bruta da pessoa jurídica, mas no § 9º a lei diz que na determinação da base de cálculo as operadoras de planos de saúde poderão "deduzir" algumas parcelas que comporiam a receita;

9. Portanto, a base de cálculo será reduzida pelas deduções enumeradas nos incisos do referido § 9º, e assim sendo, podem ser deduzidos da base de cálculo os valores relativos a responsabilidades cedidas, o valor das provisões técnicas e o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, desde que tais valores tenham sido efetivamente pagos;

10. Ocorre que a segunda parte do inciso III do § 9º fala em valor das indenizações, "deduzido das importâncias recebidas", e assim o valor das indenizações que pode ser deduzido da base de cálculo será ele próprio deduzido das importâncias que a operadora de planos de saúde receber a título de responsabilidades recebidas (transferência de responsabilidades);

11. Ao se deduzir o valor relativo às responsabilidades recebidas, do valor das indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, este último valor, obviamente, sofre uma diminuição, o que implica em uma redução menor (ou aumento, se se preferir) da base de cálculo das contribuições para o PIS/PASEP e Cofins;

12. Portanto, para determinação da base de cálculo do tributo há uma grandeza inicial que corresponde à receita bruta, da qual poderá ser deduzido o valor, efetivamente pago, das indenizações dos eventos ocorridos;

13. Só que esse último valor das indenizações dos eventos ocorridos é deduzido do valor recebido pela contribuinte a título de transferência de responsabilidades, ou seja, essa última grandeza (valor recebido), ao reduzir o valor pago pela operadora, que será utilizado para dedução na base de cálculo (receita bruta) das contribuições para o PIS/PASEP e Cofins, acaba por aumentar a base de cálculo (ou diminuir menos) e não reduzi-la;

14. No que se refere ao inciso III do § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, têm-se que a base de cálculo corresponde à receita bruta diminuída do valor das indenizações pagas, acrescida do valor recebido em razão da transferência de responsabilidades;

15. O inciso III do § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, diz que da base de cálculo das contribuições para o PIS/PASEP e Cofins pode ser deduzido o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos.

16. Consultada pela Unimed Brasil Confederação Nacional das Cooperativas Médicas sobre o sentido exato dos termos contidos no § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, a ANS se manifestou no sentido de que “Importâncias Recebidas a Título de Transferência de Responsabilidades” significa o valor de repasse recebido a título de transferência de responsabilidade, ou seja, os valores recuperados a título de transferência de responsabilidade, ou seja, os valores recuperados de eventos em decorrência do compartilhamento de risco, à semelhança do que ocorre com seguradoras privadas, no caso de resseguro, cosseguro e salvados;

17. Portanto, no que se refere ao inciso III do § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, o legislador autorizou as operadoras de planos de saúde a deduzirem da base de cálculo das contribuições para o PIS/PASEP e Cofins o valor despendido com o pagamento das despesas com assistência à saúde dos beneficiários dos seus planos de saúde;

18. O valor a ser deduzido da base de cálculo (valor dos eventos pagos) será diminuído pelos valores recuperados em razão de compartilhamento de risco, ou seja, se o risco do evento foi compartilhado com outra operadora, a parte do valor do evento que for recuperado pela operadora em razão de pagamento feito por outra operadora será subtraído do valor dos eventos pagos, que é o montante a ser deduzido da receita bruta;

19. A natureza de intermediação entre os prestadores de serviços de saúde e os consumidores já foi reconhecida pelo Poder Judiciário, conforme decisão proferida pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região, cuja ementa transcreve;

20. No mesmo sentido, de reconhecer que a receita das operadoras de planos de saúde não é o conjunto de ingressos em seu caixa, mas sim o valor cobrado pela administração dos planos de saúde, são as decisões do Superior Tribunal de Justiça STJ em matéria de ISSQN, plenamente aplicáveis em matéria de PIS e Cofins, porque tratam da identificação do preço do serviço e, conseqüentemente, da receita da operadora de planos de saúde;

21. A Lei nº 9.718, de 1998, segue essa lógica, de reconhecer que a receita das operadoras de planos de saúde não é o total de valores que transita em seu caixa, mas o valor que permanece para o exercício da atividade de operação de planos de saúde;

22. O TRF da 4ª Região já teve oportunidade de reconhecer essa realidade e determinar a correta aplicação do artigo 3º, § 9º, inciso III, da Lei nº 9.718, de 1998;

23. Como já foi dito, na área da saúde suplementar eventos são os custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde;

24. A título de exemplo, a impugnante cita a Resolução Normativa nº 209 da ANS, que determina a constituição de

provisões técnicas, entre as quais a Provisão para Eventos/Sinistros a Liquidar, para garantia de eventos/sinistros já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos, e Provisão para Eventos/Sinistros Ocorridos e Não Avisados PEONA, estimada atuarialmente para fazer frente ao pagamento dos eventos/sinistros que já tenham ocorrido e que não tenham sido registrados contabilmente pela operadora;

25. Além de consentânea com a realidade do que ocorre no segmento das operadoras de planos de saúde, essa interpretação é a única que respeita a redação da lei e que guarda coerência lógica entre o inciso I do § 9º do artigo 3º da Lei nº 9.718, de 1998, e o inciso III do mesmo dispositivo, já que no inciso I a lei determina a exclusão das responsabilidades cedidas e no III a inclusão das responsabilidades recebidas, ou importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades, na dicção legal;

26. Ao final, a impugnante requer que sejam acolhidos os seus argumentos para o fim de reconhecer que calculou e declarou corretamente a base de cálculo do PIS/PASEP e da Cofins e recolheu os valores devidos, julgando-se improcedentes os referidos autos de infração, anulando-os, protestando, ainda, pela produção das provas em direito permitidas e que se fizerem necessárias.

Considerando-se haver menção a outras Unimed na conta do grupo 3.3.3.1.1, por exemplo, cujo Razão, apenas referente a dezembro de 2008, foi anexado aos autos, e em face do disposto na Solução de Consulta nº 6, de 8 de novembro de 2010, da Coordenação-Geral de Tributação (COSIT) da RFB, o presente processo foi encaminhado à DRF/Aracaju para a realização de diligência, visando informar se há parcelas a excluir das bases de cálculo levantadas nos Autos de Infração e o seu valor, quanto às exclusões previstas no § 9º do art. 3º da Lei 9.718, de 1998.

Da diligência, foi elaborado o relatório anexado às folhas 16878/16882, do qual a contribuinte foi cientificada, apresentando sua irresignação às folhas 16930/16932, sendo esses os principais pontos, em síntese:

1. Após análise das informações prestadas pela contribuinte, o relatório chega à conclusão de que a dedução pretendida pela requerente seria inaplicável ao caso presente por total falta de previsão legal que autorize as operadoras de planos de assistência à saúde a deduzirem da base de cálculo das contribuições para o PIS e a Cofins as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos, em sentido amplo, prestados aos seus clientes;

2. Entretanto, as deduções nada mais são do que a expressão pura e simples da lei, pois o artigo 3º, § 9º, da Lei 9.718, de 1998, dispõe que na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e Cofins as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir 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 pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades;

3. Não pode a Administração Tributária rejeitar a letra da lei, com base em considerações de ordem política, que integram a esfera de competência atribuída constitucionalmente ao Poder Legislativo;

4. O entendimento adotado no Relatório de Diligência Fiscal não encontra guarida em nenhum dos dispositivos da Lei 9.718, de 1998;

5. O entendimento da requerente, a respeito da base de cálculo das contribuições para o PIS e Cofins, foi reconhecido pelo Congresso Nacional no projeto de lei de conversão da Medida Provisória nº 619, que atualmente aguarda sanção da Presidente da República;

6. No que se refere à dedução das provisões, não há qualquer equívoco por parte da contribuinte, devendo ser reconhecido que não houve dedução da base de cálculo em duplicidade;

7. Por tais motivos, nesta oportunidade a Unimed Sergipe presta os esclarecimentos acima e aproveita para reiterar tudo quanto dito até o presente momento, colocando-se à disposição, mais uma vez, para prestar todos os esclarecimentos que se fizerem necessários;

8. Em vista da conversão da MP 619/2013 em lei pelo Congresso, requer-se a suspensão do andamento do presente processo, até pronunciamento da Presidência da República sobre o texto da lei, através de sanção ou veto.

A^a Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Salvador julgou improcedente em parte a impugnação, proferindo o Acórdão DRJ/SDR n.º 15-33.984, de 30/10/2013 (fls. 16935 e ss.), assim ementado:

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 31/01/2007 a 31/12/2008

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. SOBRESTAMENTO. IMPOSSIBILIDADE.

O processo administrativo fiscal é regido por princípios, dentre os quais o da oficialidade, que obriga a administração a impulsionar o processo até sua decisão final.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL COFINS

Período de apuração: 31/01/2007 a 31/12/2008

BASE DE CÁLCULO. EXCLUSÕES. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Inexiste previsão legal para exclusão da base de cálculo da Cofins das despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários (clientes), visto que tal contribuição incide sobre o faturamento (receita bruta) mensal, e não sobre o resultado.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 31/01/2007 a 31/12/2008

BASE DE CÁLCULO. EXCLUSÕES. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Inexiste previsão legal para exclusão da base de cálculo da Contribuição para o PIS/Pasep das despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários (clientes), visto que tal contribuição incide sobre o faturamento (receita bruta) mensal, e não sobre o resultado.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Irresignada, a contribuinte apresentou, no prazo legal, recurso voluntário de fls. 16962/16970, por meio do qual noticia que, em 25 de outubro de 2013, foi publicada a Lei nº 12.873 (conversão da Medida Provisória - MP nº 619, de 6 de junho de 2013), que acrescentou o § 9-A ao art.3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, veiculando norma expressamente interpretativa que findou a discussão a respeito da matéria em litígio.

O processo foi distribuído a este Conselheiro Relator, na forma regimental.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Charles Mayer de Castro Souza, Relator.

O recurso atende a todos os requisitos de admissibilidade previstos em lei, razão pela qual dele se conhece.

Consta dos autos que os valores do PIS e da Cofins exigidos foram apurados a partir da escrituração contábil da Recorrente, na qual levantadas as bases de cálculo das referidas contribuições, e comparados com os informados nas DCTFs.

Contestado o lançamento, a instância *a quo* determinou a realização de diligência, a fim de que a unidade de origem verificasse se existiam parcelas a excluir das bases de cálculo, consoante previstas no § 9º do art. 3º da Lei 9.718, de 1998.

Realizada a diligência, verificou-se que as provisões técnicas contabilizadas para o ano de 2008 no sub-grupo 4.1.4 não tinham sido consideradas pela fiscalização como exclusão das bases de cálculo, daí porque proposta a correção. Todavia, quanto à pretensão da Recorrente de ver excluídas as despesas referentes aos eventos pagos e contabilizados na conta 4.1 do Razão, sustentou-se que a dedução pretendida não encontrava amparo legal, pois

inexistia previsão para as operadoras de planos de assistência à saúde deduzirem da base de cálculo das contribuições para o PIS e para a Cofins as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos, em sentido amplo, prestados a seus clientes.

Esse entendimento lastreou-se no art. 3.º, § 9º, III, da Lei n.º 9.718, de 1998, incluído pela Medida Provisória n.º 2.158-35, de 2001, cuja redação, pelo que se encartou no final do dispositivo, permitia, de fato, essa interpretação. Vejamos:

Art. 3º O faturamento a que se refere o artigo anterior corresponde à receita bruta da pessoa jurídica. (Vide Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)

(...)

§ 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) (g.n.).

Ocorre que, como já noticiado pela Recorrente, a MP n.º 619, de 2013, convertida na Lei n.º 12.873, de 2013, introduziu, no mesmo art. 3º da Lei n.º 9.718, de 1998, o § 9º-A, segundo o qual, nos custos de utilização pelos beneficiários do plano, incluem-se os despedidos com seus próprios beneficiários e também com os beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade. Eis a sua redação:

§ 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) (g.n.).

Como conferiu-se ao dispositivo natureza expressamente interpretativa, aplica-se a ato ou fato pretérito, nos termos do art. 106, inciso I, do CTN, de modo que o lançamento, ao menos nesta parte, é de todo improcedente.

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso voluntário, **para excluir, das bases de cálculo do PIS e da Cofins, além das provisões técnicas conforme proposto na diligência, os custos assistenciais decorrentes da utilização dos beneficiários da própria operadora e dos beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade.**

É como voto.

Charles Mayer de Castro Souza