



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



**Processo nº** 10660.720016/2010-01  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** **1001-001.576 – 1ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária**  
**Sessão de** 15 de janeiro de 2020  
**Recorrente** JOSÉ ALAIR COUTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA (IRPJ)**

Ano-calendário: 2000, 2001, 2002

SERVIÇOS HOSPITALARES E OUTRAS ATIVIDADES. LUCRO PRESUMIDO. APURAÇÃO DA BASE DE CÁLCULO DO IRPJ.

Até 31/12/2008, para utilização do percentual de 8% para apuração da base de cálculo do IRPJ, pela sistemática do lucro presumido, são enquadradas como serviços hospitalares todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde, mesmo eventualmente prestadas por outras pessoas jurídicas, excluindo-se as simples consultas médicas.

**ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL**

Ano-calendário: 2000, 2001, 2002

RECONHECIMENTO DO DIREITO CREDITÓRIO. ANÁLISE INTERROMPIDA.

Tendo sido interrompida pela unidade de origem a análise do direito creditório por premissa afastada em sede de recurso voluntário, deve-se retornar o processo àquela unidade para que seja ali examinado o mérito em sua íntegra.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, em dar provimento parcial ao recurso, para aplicação da Súmula CARF nº 142, afastando a premissa de que as atividades desenvolvidas pela contribuinte não constituem serviços hospitalares, para efeito de aplicação do disposto na redação original da Lei nº 9.249/95, em seu art. 15, § 1º, “a”, e determinando o retorno do processo à DRF de origem para que seja ali examinado o mérito em sua íntegra.

(documento assinado digitalmente)

Sérgio Abelson – Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Sérgio Abelson (Presidente), José Roberto Adelino da Silva, Andréa Machado Millan e André Severo Chaves.

## Relatório

Trata-se de recurso voluntário contra o acórdão de primeira instância (folhas 255/262) que julgou improcedente a manifestação de inconformidade apresentada contra o parecer/despacho decisório às folhas 232/235, que não homologou as compensações ali relacionadas, de crédito pleiteado relativo a pagamentos indevidos ou a maior do IRPJ de períodos de apuração dos anos-calendário 2000, 2001 e 2002, no valor total original de R\$ 49.972,30.

No referido parecer/despacho decisório, as compensações não foram homologadas tendo em vista que a contribuinte, depois de efetuar os recolhimentos do IRPJ utilizando-se o percentual de 32% na base de cálculo, retificou suas declarações e passou a utilizar o percentual de 8%, *“como se fosse enquadrado como serviços hospitalares”*; porém, os serviços prestados pela contribuinte não constituiriam *“serviços hospitalares”, já que seu objeto social é a ‘prestação de serviços de laboratório e análises clínicas’*.

Em sua manifestação de inconformidade (folhas 240/253), a contribuinte, em síntese do necessário, alegou a prestação de serviços hospitalares.

No acórdão *a quo*, a não homologação foi mantida, tendo em vista, em apertada síntese, que a expressão “serviços hospitalares” somente abrangeria aqueles prestados por estabelecimentos qualificados como “hospital”.

Ciência do acórdão DRJ em 21/03/2014, sexta-feira (folha 350). Recurso voluntário postado em 22/04/2014 (folha 343).

A recorrente, às folhas 266/280, em síntese do necessário, reitera suas alegações anteriores, citando jurisprudência.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Sérgio Abelson, Relator

De acordo com o art. 56, parágrafos 5º, 6º e 7º, do Decreto nº 7574/2011:

Art. 56. A impugnação, formalizada por escrito, instruída com os documentos em que se fundamentar e apresentada em unidade da Secretaria da Receita Federal do Brasil com jurisdição sobre o domicílio tributário do sujeito passivo, bem como, remetida por via postal, no prazo de trinta dias, contados da data da ciência da intimação da exigência, instaura a fase litigiosa do procedimento ( Decreto nº 70.235, de 1972, arts. 14 e 15 ).

(...)

§ 5º Na hipótese de remessa da impugnação por via postal, será considerada como data de sua apresentação a da respectiva postagem constante do aviso de recebimento, o qual

deverá trazer a indicação do destinatário da remessa e o número do protocolo do processo correspondente.

§ 6º Na impossibilidade de se obter cópia do aviso de recebimento, será considerada como data da apresentação da impugnação a constante do carimbo apostado pelos Correios no envelope que contiver a remessa, quando da postagem da correspondência.

§ 7º No caso previsto no § 5º, a unidade de preparo deverá juntar, por anexação ao processo correspondente, o referido envelope.

De mesma natureza da impugnação e dando continuidade ao mesmo rito, o recurso voluntário submete-se aos mesmos critérios. Desta forma, é tempestivo, portanto dele conhecido.

A lide consiste em determinar se os serviços prestados pela recorrente correspondem aos serviços hospitalares mencionados na redação original do art. 15, § 1º, inciso III, “a”, da Lei nº 9.249/95, a seguir transcrito, para os quais é aplicado o percentual de oito por cento sobre a receita bruta auferida mensalmente para determinar a base de cálculo do IRPJ para o regime de tributação com base no lucro presumido:

Art. 15. A base de cálculo do imposto, em cada mês, será determinada mediante a aplicação do percentual de oito por cento sobre a receita bruta auferida mensalmente, observado o disposto nos arts. 30 a 35 da Lei nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995.

§ 1º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será de:

(...)

III - trinta e dois por cento, para as atividades de:

a) prestação de serviços em geral, **exceto a de serviços hospitalares**; (grifou-se)

Havia grande polêmica sobre quais atividades poderiam ser enquadradas como “serviço hospitalar”, e quais os requisitos que os contribuintes deveriam atender para que fosse aplicado o coeficiente de 12%. A Lei nº 11.727/2008, então, promoveu uma alteração na alínea “a” acima transcrita, que passou a conter a seguinte redação:

a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, patologia clínica, imagenologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, desde que a prestadora destes serviços seja organizada sob a forma de sociedade empresária e atenda às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa; (Redação dada pela Lei nº 11.727, de 2008).

Todavia, os fatos debatidos nesse processo são anteriores a esta alteração legislativa, mais precisamente referem-se aos anos-calendário 2000, 2001 e 2002; logo, aplica-se a redação original da Lei 9.249/1995.

A polêmica sobre quais atividades poderiam ser enquadradas como “serviço hospitalar”, e quais os requisitos que os contribuintes deveriam atender para que fosse aplicado o coeficiente de 8%, antes da citada alteração legislativa, foi solucionada pelo STJ no REsp 1.116.399/BA, ao qual este CARF está vinculado no que diz respeito à sua aplicação, conforme o disposto no artigo 62, § 2º, do Anexo II do RICARF. A ementa do mencionado acórdão segue transcrita:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 535 e 468 DO CPC. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. LEI 9.249/95. IRPJ E CSLL COM BASE DE CÁLCULO REDUZIDA. DEFINIÇÃO DA EXPRESSÃO "SERVIÇOS HOSPITALARES". INTERPRETAÇÃO OBJETIVA. DESNECESSIDADE DE ESTRUTURA DISPONIBILIZADA PARA INTERNAÇÃO. ENTENDIMENTO RECENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO. RECURSO SUBMETIDO AO REGIME PREVISTO NO ARTIGO 543C DO CPC.

1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão "serviços hospitalares" prevista na Lei 9.429/95, para fins de obtenção da redução de alíquota do IRPJ e da CSLL. Discute-se a possibilidade de, a despeito da generalidade da expressão contida na lei, poder se restringir o benefício fiscal, incluindo no conceito de "serviços hospitalares" apenas aqueles estabelecimentos destinados ao atendimento global ao paciente, mediante internação e assistência médica integral.

2. Por ocasião do julgamento do RESP 951.251PR, da relatoria do eminente Ministro Castro Meira, a 1ª Seção, modificando a orientação anterior, decidiu que, **para fins do pagamento dos tributos com as alíquotas reduzidas, a expressão "serviços hospitalares", constante do artigo 15, § 1º, inciso III, da Lei 9.249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte), porquanto a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou a característica ou a estrutura do contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde)**. Na mesma oportunidade, ficou consignado que os regulamentos emanados da Receita Federal referentes aos dispositivos legais acima mencionados não poderiam exigir que os contribuintes cumprissem requisitos não previstos em lei (a exemplo da necessidade de manter estrutura que permita a internação de pacientes) para a obtenção do benefício. Daí a conclusão de que "a dispensa da capacidade de internação hospitalar tem supedâneo diretamente na Lei 9.249/95, pelo que se mostra irrelevante para tal intento as disposições constantes em atos regulamentares".

3. Assim, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde", de sorte que, "em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos".

4. Ressalva de que as modificações introduzidas pela Lei 11.727/08 não se aplicam às demandas decididas anteriormente à sua vigência, bem como de que a redução de alíquota prevista na Lei 9.249/95 não se refere a toda a receita bruta da empresa contribuinte genericamente considerada, mas sim àquela parcela da receita proveniente unicamente da atividade específica sujeita ao benefício fiscal, desenvolvida pelo contribuinte, nos exatos termos do § 2º do artigo 15 da Lei 9.249/95.

5. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a empresa recorrida presta serviços médicos laboratoriais (fl. 389), atividade diretamente ligada à promoção da saúde, que demanda maquinário específico, podendo ser realizada em ambientes hospitalares ou similares, não se assemelhando a simples consultas médicas, motivo pelo qual, segundo o novel entendimento desta Corte, faz jus ao benefício em discussão (incidência dos percentuais de 8% (oito por cento), no caso do IRPJ, e de 12% (doze por cento), no caso de CSLL, sobre a receita bruta auferida pela atividade específica de prestação de serviços médicos laboratoriais).

6. Recurso afetado à Seção, por ser representativo de controvérsia, submetido ao regime do artigo 543C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

Portanto, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde", de sorte que, "em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos".

Dessa forma, não se deve restringir o benefício aos hospitais, até mesmo porque, se esse fosse o propósito da lei, caberia explicitar-se que a concessão estaria dirigida apenas a esses estabelecimentos, pois nada o impediria de ter assim procedido.

Ademais, recentemente, foi editada a Súmula CARF nº142, que assim dispôs:

**Súmula 142**

Até 31/12/2008 são enquadradas como serviços hospitalares todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde, mesmo eventualmente prestadas por outras pessoas jurídicas, excluindo-se as simples consultas médicas.

Assim, a resolução de casos como o ora analisado restringe-se à comprovação de que as atividades desenvolvidas pela recorrente atenderiam, de forma objetiva, aos pressupostos delineados pelo STJ e se enquadrariam como serviços hospitalares, cuja receita bruta auferida receberia o percentual de 8% na apuração do IRPJ pelo lucro presumido.

Do contrato social da recorrente (folha 207) consta que a sociedade tem por atividade a exploração de prestação de serviços de laboratório e análises clínicas. Conforme os critérios estabelecidos pelo STJ no REsp 1.116.399/BA, portanto, a recorrente atua na área daquilo que ficou definido como serviços hospitalares, para efeito de aplicação do disposto na redação original da Lei nº 9.249/95, em seu art. 15, § 1º, "a".

Assim, para que não haja supressão de instância no julgamento, deve o processo retornar à DRF que proferiu o Despacho Decisório em questão para que, afastada a premissa de que as atividades desenvolvidas pela contribuinte não constituem serviços hospitalares, para efeito de aplicação do disposto na redação original da Lei nº 9.249/95, em seu art. 15, § 1º, "a", seja o mérito analisado na íntegra naquela unidade de origem.

Pelo exposto, voto no sentido de dar provimento parcial ao recurso, para aplicação da Súmula CARF nº 142, afastando a premissa de que as atividades desenvolvidas pela contribuinte não constituem serviços hospitalares, para efeito de aplicação do disposto na redação original da Lei nº 9.249/95, em seu art. 15, § 1º, "a", e determinando o retorno do processo à DRF de origem para que seja ali examinado o mérito em sua íntegra.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Sérgio Abelson