



Solução de Consulta nº 529 - Cosit

Data 18 de dezembro de 2017

Processo

Interessado

CNPJ/CPF

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

COOPERATIVAS MÉDICAS. PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. PREÇO PREESTABELECIDO. PREÇO PÓS-ESTABELECIDO. COPARTICIPAÇÃO. RETENÇÃO NA FONTE.

Os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, não estão sujeitos à retenção da Cofins de que trata o art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço preestabelecido.

Os pagamentos efetuados por pessoas jurídicas de direito privado a cooperativas de trabalho médico em decorrência de contratos de planos privados de assistência à saúde a preço pós-estabelecido, na modalidade de custo operacional, ou em decorrência de cobrança de coparticipação pós-estabelecida vinculada tanto a contrato com preço pré quanto pós-estabelecido, sujeitam-se à retenção na fonte da Cofins prevista no art. 30 da Lei 10.833, de 2003.

Para fins da retenção na fonte da Cofins, as cooperativas de trabalho médico, operadoras de plano de saúde deverão discriminar em sua fatura ou apresentar faturas segregadas dos valores a serem pagos, observando-se o seguinte:

- a) valores relativos aos serviços médicos prestados por cooperados, pessoas físicas, que estarão sujeitos à retenção na fonte, em nome da cooperativa, da Cofins de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;
- b) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, prestados por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, e desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome, os quais não sofrerão retenção na fonte da Cofins, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

c) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos, citados na alínea "b", acima, sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da Cofins, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

d) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, que poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a intervenção de sociedades, cooperadas ou credenciadas, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da Cofins, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço.

Dispositivos Legais: Lei nº 10.833, de 2003, art. 30. IN SRF nº 459, de 2004, art. 1º, **caput**, e § 2º, IV. Decreto nº 3.000, de 1999, art. 647 (RIR/1999). Parecer Normativo CST nº 8, de 1986.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

COOPERATIVAS MÉDICAS. PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. PREÇO PREESTABELECIDO. PREÇO PÓS-ESTABELECIDO. COPARTICIPAÇÃO. RETENÇÃO NA FONTE.

Os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, não estão sujeitos à retenção da CSLL de que trata o art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço preestabelecido.

Os pagamentos efetuados por pessoas jurídicas de direito privado a cooperativas de trabalho médico em decorrência de contratos de planos privados de assistência à saúde a preço pós-estabelecido, na modalidade de custo operacional, ou em decorrência de cobrança de coparticipação pós-estabelecida vinculada tanto a contrato com preço pré quanto pós-estabelecido, sujeitam-se à retenção na fonte da CSLL prevista no art. 30 da Lei 10.833, de 2003.

Para fins da retenção na fonte da CSLL, as cooperativas de trabalho médico, operadoras de plano de saúde deverão discriminar em sua fatura ou apresentar faturas segregadas dos valores a serem pagos, observando-se o seguinte:

a) valores relativos aos serviços médicos prestados por cooperados, pessoas físicas, que estarão sujeitos à retenção na fonte, em nome da cooperativa, da CSLL de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

b) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, prestados por ambulatório, banco de sangue, casa

de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, e desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome, os quais não sofrerão retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

c) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos, citados na alínea "b", acima, sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

d) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, que poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a intervenção de sociedades, cooperadas ou credenciadas, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço.

SOLUÇÃO DE CONSULTA PARCIALMENTE VINCULADA À SOLUÇÃO DE CONSULTA INTERNA COSIT Nº 12, DE 28 DE JUNHO DE 2016 E ÀS SOLUÇÕES DE DIVERGÊNCIA Nº 24, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013, E Nº 5, DE 20 DE MAIO DE 2014.

Dispositivos Legais: Lei nº 10.833, de 2003, art. 30. IN SRF nº 459, de 2004, art. 1º, **caput**, e § 2º, IV. Decreto nº 3.000, de 1999, art. 647 (RIR/1999). Parecer Normativo CST nº 8, de 1986.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

COOPERATIVAS MÉDICAS. PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. PREÇO PREESTABELECIDO. PREÇO PÓS-ESTABELECIDO. COPARTICIPAÇÃO. RETENÇÃO NA FONTE.

Os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, não estão sujeitos à retenção da Contribuição para o PIS/Pasep de que trata o art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço preestabelecido.

Os pagamentos efetuados por pessoas jurídicas de direito privado a cooperativas de trabalho médico em decorrência de contratos de planos privados de assistência à saúde a preço pós-estabelecido, na modalidade de custo operacional, ou em decorrência de cobrança de coparticipação pós-estabelecida vinculada tanto a contrato com preço pré quanto pós-

estabelecido, sujeitam-se à retenção na fonte da Contribuição para o Pis/Pasep prevista no art. 30 da Lei 10.833, de 2003.

Para fins da retenção na fonte da Contribuição para o Pis/Pasep, as cooperativas de trabalho médico, operadoras de plano de saúde deverão discriminar em sua fatura ou apresentar faturas segregadas dos valores a serem pagos, observando-se o seguinte:

a) valores relativos aos serviços médicos prestados por cooperados, pessoas físicas, que estarão sujeitos à retenção na fonte, em nome da cooperativa, da Contribuição para o Pis/Pasep de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

b) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, prestados por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, e desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome, os quais não sofrerão retenção na fonte da Contribuição para o Pis/Pasep, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

c) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos, citados na alínea "b", acima, sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da Contribuição para o Pis/Pasep, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

d) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, que poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a intervenção de sociedades, cooperadas ou credenciadas, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da Contribuição para o Pis/Pasep, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço.

SOLUÇÃO DE CONSULTA PARCIALMENTE VINCULADA À SOLUÇÃO DE CONSULTA INTERNA COSIT Nº 12, DE 28 DE JUNHO DE 2016 E ÀS SOLUÇÕES DE DIVERGÊNCIA Nº 24, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013, E Nº 5, DE 20 DE MAIO DE 2014.

Dispositivos Legais: Lei nº 10.833, de 2003, art. 30. IN SRF nº 459, de 2004, art. 1º, **caput**, e § 2º, IV. Decreto nº 3.000, de 1999, art. 647 (RIR/1999). Parecer Normativo CST nº 8, de 1986.

Relatório

O interessado acima qualificado formula consulta acerca da retenção na fonte da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), da Contribuição para o PIS/Pasep e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), resumida a seguir:

- 1.1. O Consulente informa atuar no ramo de cooperativa médica operadora de plano de saúde;
- 1.2. Acrescenta que, além de outros, firma contratos de prestação de serviços com pessoas jurídicas em duas modalidades: com preços pós-estabelecidos e preestabelecidos;
- 1.3. Afirma que as notas fiscais ou faturas relativas a esses contratos discriminam o valor total das despesas assistenciais, acrescido de uma taxa de administração, da seguinte forma:
 - a) valores pagos a pessoas físicas (médicos cooperados e não cooperados);
 - b) valores pagos a pessoas jurídicas (clínicas, hospitais e laboratórios).
- 1.4. Sustenta o entendimento de que prestaria o serviço de plano de saúde, não estando os pagamentos que recebe por essa prestação sujeitos à retenção das contribuições já referidas;
- 1.5. Argumenta que a retenção não é devida porque esse serviço não estaria mencionado entre aqueles enumerados no art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, combinado com o art. 1º da Instrução Normativa SRF nº 459, de 2004;
- 1.6. Esclarece que nos contratos com preços preestabelecidos com mensalidades fixas não se tem a base de cálculo da retenção na fonte, pois no momento da emissão da nota fiscal não é conhecida a parte destinada ao pagamento dos custos produzidos por médicos cooperados e hospitais, clínicas e laboratórios;
- 1.7. Aduz que na modalidade de contrato com preço preestabelecido há casos de cobrança de coparticipação, em percentuais variados, sobre as despesas efetivamente realizadas em regime ambulatorial, por médicos contratados e pela rede contratada;
- 1.8. Relata que as despesas assistenciais que geram a cobrança de coparticipação são conhecidas até o momento da emissão da nota fiscal, pois são faturadas simultaneamente com a mensalidade;
2. Após a descrição da questão, apresenta os questionamentos na sequência reproduzidos, com alterações:
 - 2.1. Os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de plano de assistência à saúde, estão sujeitos à retenção das contribuições citadas no artigo 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço pós-estabelecidos?

- 2.2. Os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, estão sujeitos à retenção das contribuições citadas no art. 30 da Lei n 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço preestabelecido (mensalidades fixas) em relação à cobrança de coparticipação destacada em nota fiscal ou fatura?
- 2.3. Caso a resposta à pergunta anterior seja positiva, a base de cálculo para se realizar a retenção das contribuições citadas no art. 30 da Lei 10.833 de 2003 seria:
- a) Valor dos serviços prestados por médicos cooperados que geraram a cobrança da coparticipação?
 - b) Ou o valor dos serviços prestados pela rede contratada (hospitais, clínicas e laboratórios) geraram a cobrança da coparticipação?
 - c) Ou o total cobrado a título da coparticipação?
3. Os dispositivos legais apresentados como ensejadores da consulta estão abaixo relacionados:
- 3.1. Lei nº 10.833, de 29 de dezembro de 2003, art. 30;
 - 3.2. Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, art. 647 (Regulamento do Imposto sobre a Renda - RIR/1999);
 - 3.2. Instrução Normativa SRF nº 459, de 17 de outubro de 2004, art. 1º, **caput** e § 2º, IV.

Fundamentos

4. O objetivo da consulta é dar segurança jurídica ao sujeito passivo que apresenta à Administração Pública dúvida sobre dispositivo da legislação tributária aplicável a fato determinado de sua atividade, propiciando-lhe correto cumprimento das obrigações tributárias, principais e acessórias, de forma a evitar eventuais sanções. Constitui, assim, instrumento à disposição do sujeito passivo para lhe possibilitar acesso à interpretação dada pela Fazenda Pública a um fato determinado.
5. A consulta, corretamente formulada, configura orientação oficial e produz efeitos legais, como a proibição de se instaurar procedimentos fiscais contra o interessado e a não aplicação de multa ou juros de mora, relativamente à matéria consultada, desde a data de apresentação da consulta até o trigésimo dia subsequente à ciência da solução da consulta.
6. A Solução de Consulta não se presta a verificar a exatidão dos fatos apresentados pelo interessado, uma vez que se limita a apresentar a interpretação da legislação tributária conferida a tais fatos, partindo da premissa de que há conformidade entre os fatos narrados e a realidade factual. Nesse sentido, não convalida nem invalida quaisquer informações, interpretações, ações ou classificações fiscais procedidas pelo Consultante e não gera qualquer efeito caso se constate, a qualquer tempo, que não foram descritos, adequadamente, os fatos, aos quais, em tese, se aplica a Solução de Consulta.

7. Os processos administrativos de consulta sobre interpretação da legislação tributária relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil são atualmente disciplinados pela Instrução Normativa (IN) RFB nº 1.396, de 16 de setembro de 2013. A Solução de Consulta Cosit, a partir da data de sua publicação, tem efeito vinculante no âmbito da RFB e respalda o sujeito passivo que as aplicar, independentemente de ser o consulente, desde que se enquadre na hipótese por ela abrangida, sem prejuízo de que a autoridade fiscal, em procedimento de fiscalização, verifique seu efetivo enquadramento.

Exame do cumprimento das condições de eficácia da consulta

8. Os arts. 2º, 3º e 18 da IN RFB nº 1.396, de 2013, estabelecem respectivamente quem possui legitimidade para apresentar consulta, requisitos para sua apresentação e situações em que ela é ineficaz. Verifico que estão presentes as condições. Passo, portanto, a seguir, à solução da presente consulta.

Exame dos questionamentos

9. Os questionamentos do Consulente são concernentes ao art. 30 da Lei 10.833, de 2003, a seguir transcrito:

Art. 30. Os pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas a outras pessoas jurídicas de direito privado, pela prestação de serviços de limpeza, conservação, manutenção, segurança, vigilância, transporte de valores e locação de mão-de-obra, pela prestação de serviços de assessoria creditícia, mercadológica, gestão de crédito, seleção e riscos, administração de contas a pagar e a receber, bem como pela remuneração de serviços profissionais, estão sujeitos a retenção na fonte da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL, da COFINS e da contribuição para o PIS/PASEP. (Vide Medida Provisória nº 232, 2004)

§ 1º O disposto neste artigo aplica-se inclusive aos pagamentos efetuados por:

I - associações, inclusive entidades sindicais, federações, confederações, centrais sindicais e serviços sociais autônomos;

II - sociedades simples, inclusive sociedades cooperativas;

III - fundações de direito privado; ou

IV - condomínios edilícios.

§ 2º Não estão obrigadas a efetuar a retenção a que se refere o caput as pessoas jurídicas optantes pelo SIMPLES.

§ 3º As retenções de que trata o caput serão efetuadas sem prejuízo da retenção do imposto de renda na fonte das pessoas jurídicas sujeitas a alíquotas específicas previstas na legislação do imposto de renda.

§ 4º (Vide Medida Provisória nº 232, 2004)

(grifou-se)

10. Em resumo, o Consulente pretende saber se a retenção prevista no dispositivo acima citado incide sobre os pagamentos que recebe pelos planos de saúde nas modalidades pré e pós-estabelecidos e sobre a parte desses pagamentos relativa à coparticipação.

11. A Coordenação-Geral de Tributação (Cosit) já se manifestou sobre matérias semelhantes à ora tratada, por meio das Soluções de Divergência (SDs) e de Consulta Interna (SCI), todas com efeito vinculante, a seguir enumeradas juntamente com as respectivas ementas:

a) **Solução de Divergência Cosit nº 24, de 25 de setembro de 2013**, cuja ementa, a seguir reproduzida, foi publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 30 de junho de 2014:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

EMENTA: PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E ODONTOLÓGICA. MODALIDADE PREÇO PRÉ-FIXADO. MODALIDADE CUSTO OPERACIONAL. RETENÇÃO NA FONTE. CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP.

Não cabe a retenção na fonte da Contribuição para o PIS/Pasep nos termos do art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas contratantes a cooperativas de trabalho médico, ou às demais pessoas jurídicas operadoras de plano privado de assistência à saúde, nos contratos de plano privado de assistência à saúde se o preço do contrato for pré-determinado, onde a contratante paga determinado valor independentemente dos serviços efetivamente prestados, tendo em vista que não há vinculação entre o desembolso financeiro e os serviços executados.

Cabe a retenção na fonte da Contribuição para o PIS/Pasep de que trata o art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas à cooperativas de trabalho médico, ou às demais pessoas jurídicas operadoras de plano privado de assistência à saúde, na modalidade de custo operacional, ou seja, quando a contratante repassa à operadora do plano o valor total das despesas assistenciais, isto é, paga exatamente pelos serviços médicos efetivamente prestados.

DISPOSITIVOS LEGAIS: Arts. 647, do Decreto nº 3.000, de 1999 (RIR/99); arts. 30 da Lei nº 10.833; arts. 1º, § 2º, inciso IV, da IN SRF nº 459, de 2004; Parecer Normativo CST nº 38 de 01.11.1980 e Parecer Normativo CST nº 8, de 17/04/1986.

b) **Solução de Divergência Cosit nº 5, de 20 de maio de 2014**, cuja seguinte ementa foi publicada no DOU de 1º de julho de 2014:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO – CSLL

EMENTA: COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. MODALIDADE PREÇO PRÉ-FIXADO. MODALIDADE CUSTO OPERACIONAL. RETENÇÃO NA FONTE. CSLL.

Não cabe a retenção na fonte da Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido nos termos do art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas contratantes à cooperativas de trabalho médico, ou às demais pessoas jurídicas operadoras de plano privado de assistência à saúde, nos contratos de plano privado de assistência à saúde se o preço do contrato for pré-determinado, onde a contratante paga determinado valor independentemente dos

serviços efetivamente prestados, tendo em vista que não há vinculação entre o desembolso financeiro e os serviços executados.

Cabe a retenção na fonte da Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido de que trata o art. 30 da Lei n.º 10.833, de 2003, nos pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas à cooperativas de trabalho médico, ou às demais pessoas jurídicas operadoras de plano privado de assistência à saúde, nos contratos de plano privado de assistência à saúde, na modalidade de custo operacional, ou seja, quando a contratante repassa à operadora do plano o valor total das despesas assistenciais, isto é, paga exatamente pelos serviços médicos efetivamente prestados.

Ficam reformadas as Soluções de Consultas SRRF/6ª RF/DISIT n.º 53, de 26 de dezembro de 2004, n.º 41, de 19 de fevereiro de 2004 e n.º 104, de 12 de abril, de 2005; SRRF/9ª RF/DISIT n.º 145, de 9 de maio de 2005 e SRRF/8ª RF/DISIT n.º 107, de 5 de março de 2010, e n.º 537, de 30 de novembro de 2007.

DISPOSITIVOS LEGAIS: Arts. 647, do Decreto n.º 3000, de 1999 (RIR/99); arts.30 da Lei n.º 10.833; arts. 1º, § 2º, inciso IV, da IN SRF n.º 459, de 2004; Parecer Normativo CST n.º 38 de 01/11/1980 e Parecer Normativo CST n.º 8, de 17/04/1986.

c) **Solução de Consulta Interna Cosit n.º 12, de 28 de junho de 2016,** publicada no sítio da RFB na internet em 27 de julho de 2016:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

INCIDÊNCIA NA FONTE. PAGAMENTOS A COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO. PLANOS DE SAÚDE.

Os pagamentos efetuados por pessoas jurídicas de direito privado a cooperativas de trabalho médico em decorrência de contratos de planos privados de assistência à saúde a preço pós-estabelecido, na modalidade de custo operacional, sujeitam-se à retenção na fonte da CSLL. Para fins da retenção na fonte da CSLL, as cooperativas de trabalho médico, operadoras de plano de saúde deverão discriminar em sua fatura ou apresentar faturas segregadas dos valores a serem pagos, observando-se o seguinte:

a) valores relativos aos serviços médicos prestados por cooperados, pessoas físicas, que estarão sujeitos à retenção na fonte, em nome da cooperativa, da CSLL de que trata o art. 30, da Lei n.º 10.833, de 2003, à alíquota de 1% (um por cento);

b) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, prestados por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, e desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome, os quais não sofrerão retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei n.º 10.833, de 2003;

c) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do

art. 647 do RIR/1999, executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos, citados na alínea "b", acima, sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, à alíquota de 1% (um por cento), em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

d) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, que poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, os quais estão sujeitos à retenção na fonte da CSLL, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, à alíquota de 1% (um por cento), em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

Dispositivos Legais: Lei nº 10.833, de 2003, art. 30; Instrução Normativa SRF nº 459, de 2004, art. 1º, § 2º, inciso IV; Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, arts. 27 e 28; RIR/1999, 647, § 1º e 652; Parecer Normativo CST nº 8, de 1986, itens 22 a 25; e Ato Declaratório Cosit nº 1, de 11 de fevereiro de 1993.

12. Assim, nos termos do art. 7, I, da Portaria RFB nº 2.217, de 19 de dezembro de 2014, a presente Solução de Consulta está parcialmente **vinculada** à referida SCI, e segundo o art. 22 da IN RFB nº 1.396, de 2013, está também parcialmente vinculada às SDs nº 5, de 2014, e nº 24, de 2013. Esses entendimentos vinculantes estão a seguir apresentados, com adaptações ao caso atual.

13. A Instrução Normativa SRF nº 459, de 18 de outubro de 2004, ao regular a matéria, dispôs o seguinte:

Art. 1º Os pagamentos efetuados pelas pessoas jurídicas de direito privado a outras pessoas jurídicas de direito privado, pela prestação de serviços de limpeza, conservação, manutenção, segurança, vigilância, transporte de valores e locação de mão-de-obra, pela prestação de serviços de assessoria creditícia, mercadológica, gestão de crédito, seleção e riscos, administração de contas a pagar e a receber, bem como pela remuneração de serviços profissionais, estão sujeitos à retenção na fonte da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep.

(...)

§ 2º Para fins do disposto neste artigo, entende-se como serviços:

(...)

*IV - **profissionais** aqueles relacionados no § 1º do art. 647 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 - Regulamento do Imposto de Renda (RIR/1999), inclusive quando prestados por cooperativas ou associações profissionais, aplicando-se, para fins da retenção das contribuições, os mesmos critérios de interpretação adotados em atos normativos expedidos pela Secretaria da Receita Federal para a retenção do imposto de renda. (...)*

§ 7º As retenções de que trata o caput serão efetuadas:

I - sem prejuízo da retenção do imposto de renda na fonte das pessoas jurídicas sujeitas a alíquotas específicas previstas na legislação;

II - sobre qualquer forma de pagamento, inclusive os pagamentos antecipados por conta de prestação de serviços para entrega futura.

(...)

§10. Para fins do disposto neste artigo, a empresa prestadora do serviço deverá informar no documento fiscal o valor correspondente à retenção das contribuições incidentes sobre a operação.

(...)

Art. 5º A partir de 1º de janeiro de 2005, a retenção da CSLL não será exigida nos pagamentos efetuados às cooperativas, em relação aos atos cooperativos.

(Sem destaques no original)

11. O referido art. 647 do RIR/1999, por sua vez, estabelece:

Art. 647. Estão sujeitas à incidência do imposto na fonte, à alíquota de um e meio por cento, as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a outras pessoas jurídicas, civis ou mercantis, pela prestação de serviços caracterizadamente de natureza profissional (Decreto-Lei nº 2.030, de 9 de junho de 1983, art. 2º, Decreto-Lei nº 2.065, de 1983, art. 1º, inciso III, Lei nº 7.450, de 1985, art. 52, e Lei nº 9.064, de 1995, art. 6º).

§ 1º Compreendem-se nas disposições deste artigo os serviços a seguir indicados:

(...)

3. análise clínica laboratorial;

(...)

10. biologia e biomedicina;

(...)

20. fisioterapia;

21. fonoaudiologia;

(...)

24. medicina (exceto a prestada por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospital e pronto-socorro);

(...)

26. odontologia;

(...)

32. psicologia e psicanálise;

(...)

34. radiologia e radioterapia;

(...)

37. terapêutica ocupacional;

(...)

12. De acordo com o inciso IV do §2º do art. 1º da IN SRF nº 459, de 2004, para a retenção das contribuições prevista no art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, **sobre remuneração de serviços profissionais**, devem ser adotados os critérios de interpretação da retenção do IRRF. Assim, são aplicáveis as disposições do Parecer Normativo CST nº 8, de 17 de abril de 1986, que normatizou a forma da retenção do IRRF sobre, entre outros, as importâncias pagas ou creditadas pela prestação de serviços profissionais de medicina e correlatos, cujos excertos pertinentes ao presente caso estão a abaixo transcritos:

“SITUAÇÕES SINGULARES

15. *As singularidades próprias do desempenho de algumas atividades econômicas requerem sejam estudadas situações que lhes são peculiares.*

16. *Todavia, é importante transparecer o objetivo genérico, em relação às atividades listadas no ato normativo citado, de que a hipótese de incidência sob exame somente ocorre relativamente aos serviços isoladamente prestados na área das profissões arroladas. Assim, não será exigida a retenção do imposto quando o serviço contratado englobar, cumulativamente, várias etapas indissociáveis dentro do objetivo pactuado, como é o caso, por exemplo, de um único contrato que, seqüencialmente, abranja estudos preliminares, elaboração de projeto, execução e acompanhamento do trabalho.*

1 - Engenharia

(...)

2 – Medicina:

22. *O rol de atividades constantes da lista anexa à Instrução Normativa n. 23/86 refere no seu item 24, a categoria profissional de medicina de forma genérica, da qual exclui expressamente ‘a prestada por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospital e pronto-socorro’.*

23. *A restrição comentada permite deduzir desde logo que estão fora da faixa impositiva sob exame os serviços inerentes ao desempenho das atividades profissionais da medicina, quando executados dentro do ambiente físico dos estabelecimentos de saúde mencionados, prestados sob subordinação técnica e administrativa da pessoa jurídica titular do empreendimento. Dentro do mesmo critério, também não será exigida a retenção na fonte em relação a rendimentos decorrentes da prestação de **serviços correlatos ao exercício da medicina**, tais como análise clínica laboratorial, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, psicanálise, Raios X e radioterapia.*

24. *De notar que as exceções postas em evidência trazem de forma implícita o objetivo da lei e conduzem às mesmas conclusões definidas nos itens 10 a 13 deste Parecer Normativo, ou seja, o campo de incidência da retenção na fonte*

se restringe aos rendimentos decorrentes do desempenho de trabalhos pessoais da profissão de medicina que, normalmente, poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a interveniência de sociedades civis ou mercantis.

25. Por outro lado, não estão abrangidos pela imposição tributária em análise, os rendimentos provenientes da execução de contratos de prestação de serviços médicos pactuados com pessoas jurídicas, visando à assistência médica de empregados e seus dependentes em ambulatório, casa de saúde, pronto-socorro, hospital e estabelecimentos assemelhados; essa modalidade de assistência médica está contida nas exceções previstas no item 24 da Instrução Normativa n. 23/86, desde que a prestação dos serviços seja realizada nos estabelecimentos de saúde mencionados, próprios ou de terceiros.

26. Igualmente, não estão sujeitos à hipótese de incidência em foco os rendimentos pagos ou creditados a sociedades cooperativas de serviços profissionais de medicina.”

(Sem destaques no original)

13. Para se verificar a incidência ou não da retenção de que trata a Lei nº 10.833, de 2003, cabe examinar o modo como é formado o preço nos contratos mencionados pelo consulente. Nesse sentido, a Resolução Normativa - RN nº 100, de 3 de junho de 2005 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), anexo II, item 11, estabelece o seguinte, quanto à formação do preço a ser pago às operadoras:

Resolução Normativa - RN nº 100, de 3 de junho de 2005

11. FORMAÇÃO DO PREÇO

São as formas de se estabelecer os valores a serem pagos pela cobertura assistencial contratada:

1 - pré-estabelecido: quando o valor da contraprestação pecuniária é calculado antes da utilização das coberturas contratadas;

2 - pós-estabelecido: quando o valor da contraprestação pecuniária é calculado após a realização das despesas com as coberturas contratadas, devendo ser limitado à contratação coletiva em caso de plano médico-hospitalar. O pós-estabelecido poderá ser utilizado nas seguintes opções:

I – rateio – quando a operadora ou pessoa jurídica contratante divide o valor total das despesas assistenciais entre todos os beneficiários do plano, independentemente da utilização da cobertura;

II – custo operacional – quando a operadora repassa à pessoa jurídica contratante o valor total das despesas assistenciais.

3 - misto: permitido apenas em planos odontológicos, conforme RN nº 59/03.

14. Nos contratos com cláusula de pagamento preestabelecido, a pessoa física ou jurídica contratante efetua mensalmente o pagamento de sua mensalidade, para obter como contraprestação as coberturas contratadas, quer as utilize ou não. Assim, nessa modalidade de contrato, não se pode falar que houve um pagamento por serviços efetivamente prestados, pois não há vinculação direta entre desembolso financeiro e serviço executado, visto que, o valor da contraprestação pecuniária é pago independentemente dos serviços prestados.

15. Já nos contratos com cláusula de pagamento pós-estabelecido, na modalidade custo operacional, a contratante paga à contratada o valor das despesas assistenciais efetivamente incorridas, decorrentes de serviços médicos prestados aos beneficiários, ou seja, a fatura de cobrança detalha os serviços efetivamente prestados. Nesses pagamentos, haverá a retenção das contribuições em questão, **na forma exposta nos parágrafos 17 a 19**, porquanto nesse caso é possível definir a base de cálculo, uma vez que a contratante repassa à operadora do plano o valor total das despesas assistenciais, isto é, paga exatamente pelos serviços médicos efetivamente prestados.

16. Cabe ressaltar que, nos contratos de plano de assistência à saúde a preço preestabelecido ou mesmo naqueles a preço pós-estabelecido, com cobrança de eventuais valores referentes à coparticipação a preço pós-estabelecido, faturados separadamente, a parcela paga a título de coparticipação remunera serviços efetivamente prestados, havendo vinculação entre o desembolso financeiro e os serviços executado. Por essa razão, sobre o valor da fatura referente à coparticipação, é devida a retenção, **na maneira a seguir demonstrada**, das contribuições previstas no art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, sobre o valor da fatura referente a coparticipação.

17. Segundo o Parecer Normativo nº 8, de 1986, já citado no parágrafo 12 acima, a retenção do IRRF nos valores relativos aos serviços profissionais de medicina e correlato **não é devida** quando forem prestados por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, e **desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome.**

18. Por outro lado, conforme esse mesmo parecer normativo, **é devida a retenção do IRRF** nos valores correspondentes aos serviços executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos enumerados no parágrafo anterior, **sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos.**

19. **É igualmente devida a retenção do IRRF** nos valores referentes aos serviços prestados pelos aludidos profissionais mediante a intervenção de sociedades, cooperadas ou credenciadas, realizados fora das dependências dos estabelecimentos enumerados no parágrafo 17.

20. Reitero que, consoante, o art. 1º, § 2º, IV da IN SRF nº 459, de 2004, aplicam-se para fins da retenção das contribuições, relativamente aos pagamentos pela prestação de serviços profissionais, os mesmos critérios de interpretação adotados em atos normativos expedidos pela Secretaria da Receita Federal para a retenção do IRRF. Desse modo, os critérios estabelecidos no aludido parecer normativo, são aplicáveis à retenção das contribuições em discussão.

Conclusão

21. Com base no exposto, soluciono a consulta, respondendo ao Consultante que:

21.1. os valores pagos às cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, não estão sujeitos à retenção das contribuições de que trata o art. 30 da Lei nº 10.833, de 2003, nos contratos celebrados na condição de preço preestabelecido;

21.2. os pagamentos efetuados por pessoas jurídicas de direito privado a cooperativas de trabalho médico em decorrência de contratos de planos privados de assistência à saúde a preço pós-estabelecido, na modalidade de custo operacional, ou em decorrência de cobrança de coparticipação pós-estabelecida vinculada tanto a contrato com preço pré quanto pós-estabelecido, sujeitam-se à retenção na fonte das contribuições prevista no art. 30 da Lei 10.833, de 2003;

21.3. para fins da retenção na fonte dessas contribuições, as cooperativas de trabalho médico, operadoras de plano de saúde deverão discriminar em sua fatura ou apresentar faturas segregadas dos valores a serem pagos, observando-se o seguinte:

a) valores relativos aos serviços médicos prestados por cooperados, pessoas físicas, que estarão sujeitos à retenção na fonte, em nome da cooperativa, das contribuições de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

b) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, prestados por ambulatório, banco de sangue, casa de saúde, casa de recuperação ou repouso sob orientação médica, hospitais e pronto-socorro, cooperados ou credenciados, quando os atendimentos ocorrerem nas dependências dos estabelecimentos, **e desde que presente a subordinação técnica e administrativa, ou seja, que o serviço seja prestado pelo profissional de medicina em nome da pessoa jurídica titular do estabelecimento e não em seu próprio nome**, os quais não sofrerão retenção na fonte das contribuições, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003;

c) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, executados por profissionais de medicina mediante intervenção de sociedades civis ou mercantis, cooperadas ou credenciadas, realizados nas dependências dos mesmos estabelecimentos, citados na alínea "b", **acima, sem subordinação técnica e administrativa a estes estabelecimentos**, os quais estão sujeitos à retenção na fonte das contribuições, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço;

d) valores relativos aos serviços profissionais de medicina ou correlatos ao exercício da medicina, de que tratam os itens 3, 20, 21, 24, 32 e 34, do § 1º do art. 647 do RIR/1999, que poderiam ser prestados em caráter individual e de forma autônoma, mas que, por conveniência empresarial, são executados mediante a intervenção de sociedades, cooperadas ou credenciadas, os quais estão sujeitos à retenção na fonte das contribuições, de que trata o art. 30, da Lei nº 10.833, de 2003, em nome de cada estabelecimento prestador do serviço.

22. Proponho vinculação parcial desta Solução de Consulta à Solução de Consulta Interna Cosit nº 12, de 2016, com base no art. 7º, I, da Portaria RFB nº 2217, de 2014, e às

Soluções de Divergência n.º 5, de 2014, e n.º 24, de 2013, com base no art. 22 da IN RFB n.º 1.396, de 2013.

Encaminhe-se ao Chefe da Dirpj

Assinado digitalmente
TIMOTHEU GARCIA PESSOA
Auditor-Fiscal da RFB

De acordo. À consideração da Coordenadora da Cotir.

FABIO CEMBRANEL
Auditor-Fiscal da RFB – Chefe da Dirpj

De acordo. À consideração do Coordenador-Geral da Cosit.

CLÁUDIA LÚCIA PIMENTEL MARTINS DA SILVA
Auditora-Fiscal da RFB - Coordenadora da Cotir

Ordem de Intimação

Aprovo a Solução de Consulta. Declaro sua vinculação parcial à Solução de Consulta Interna Cosit n.º 12, de 2016, com base no art. 7º, I, da Portaria RFB n.º 2217, de 2014, e, com base no art. 22 da IN RFB n.º 1.396, de 2013, às Soluções de Divergência n.º 5, de 2014, e n.º 24, de 2013. Divulgue-se e publique-se nos termos do art. 27 da Instrução Normativa RFB n.º 1.396, de 16 de setembro de 2013. Dê-se ciência ao Consulente.

Assinado digitalmente
FERNANDO MOMBELLI
Coordenador-Geral da Cosit