

A desembargadora federal Maria do Carmo Cardoso decidiu que empresa operadora de planos de saúde e odontológicos não é obrigada a pagar PIS e Cofins sobre a totalidade do faturamento auferido pelos planos de saúde por ela, operadora, administrados. Este entendimento foi adotado em julgamento de apelação interposta à sentença que negou o pedido da empresa com base no argumento de que a suspensão da exigibilidade do crédito tributário somente é admissível mediante o depósito integral e em dinheiro do valor do débito exigido, conforme prevê o Código Tributário Nacional (CTN).

A operadora defendeu que, a partir da vigência da Lei n.º 12.873/2013, teria sido estipulado que a base de cálculo da contribuição para o PIS e da Cofins para as operadoras de plano de saúde estaria na diferença entre o faturamento e as despesas assistenciais. A agravante afirma que o juízo de primeiro grau desconsiderou a entrada em vigor do artigo 3.º da Lei n.º 9.718/1998, que autorizaria o desconto na base de cálculo do valor pago ao conveniado pelo serviço médico prestado em virtude do convênio firmado entre o conveniado e a operadora.

A desembargadora federal Maria do Carmo Cardoso entendeu que devem ser excluídos da tributação os valores intermediados pela operadora de plano de saúde que não representem receita própria. “Nesse mesmo sentido tem sido a orientação da 7.ª Turma deste Tribunal que, na esteira do entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), entende que não cabe às operadoras o recolhimento de contribuição previdenciária sobre os valores repassados a título de remuneração aos médicos (TRF/1.ª Região, AP 0045176-10.2005.4.01.3800, relator convocado juiz federal Rodrigo de Godoy Mendes, Sétima Turma, e-DJF1 de 30/5/2014)”, afirmou.

A magistrada considera que a manutenção da obrigação tributária que impõe o recolhimento da contribuição é lesiva à esfera jurídico-patrimonial da empresa. Por essa razão, determinou a suspensão da exigibilidade da contribuição para PIS e da Cofins que adota por base de cálculo a totalidade do faturamento auferido pelos planos de saúde geridos pela operadora, sem considerar a diferença decorrente das despesas assistenciais.

Processo n.º 287306520144010000

Data do julgamento: 09/06/2014

Fonte: [TRF1](#), EM 18.06.2014.