



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

Processo n° 10166.725417/2011-19
Recurso n° Embargos
Acórdão n° 2402-004.205 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 18 de julho de 2014
Matéria EMBARGOS DE DECLARAÇÃO
Embargante FAZENDA NACIONAL (PGFN)
Interessado CONVER COMBUSTÍVEIS AUTOMOTIVOS LTDA

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

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

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

Os embargos de declaração não se prestam para a rediscussão de matéria enfrentada no acórdão embargado.

Constatada a inexistência de obscuridade, omissão ou contradição no acórdão embargado, rejeita-se a pretensão da embargante.

Embargos Rejeitados.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em rejeitar os embargos opostos.

Julio Cesar Vieira Gomes - Presidente

Ronaldo de Lima Macedo - Relator

Participaram do presente julgamento os conselheiros: Julio Cesar Vieira Gomes, Luciana de Souza Espíndola Reis, Lourenço Ferreira do Prado, Ronaldo de Lima Macedo e Thiago Taborda Simões. Ausente o conselheiro Nereu Miguel Ribeiro Domingues.

Relatório

Trata-se de Embargos de Declaração, oposto pela Fazenda Nacional (PGFN), em face do Acórdão nº 2402-03.956 da 2ª Turma Ordinária da 4ª Câmara da 2ª Seção de Julgamento do CARF.

No Acórdão em questão, ficou consignado na parte dispositiva o seguinte:

“[...] Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso voluntário para que, por vício material, sejam excluídos os valores relativos aos levantamentos PSI e PS2. [...]”

A Embargante (Fazenda Nacional) afirma ter ocorrido contradição ou omissão nos fundamentos do voto condutor do acórdão ora embargado, eis que o seu conteúdo não se manifestou sobre a questão de que as faturas de planos de saúde somente alcançaria parte dos empregados constante da folha de pagamentos, nos seguintes termos:

“[...] Ao apreciar o presente lançamento por força de recurso voluntário do contribuinte, o colegiado decidiu excluir os levantamentos PSI e PS2 por vício material, sob a seguinte fundamentação:

“Por trás de uma declaração consubstanciada fisicamente por um documento (Declaração de 02/08/2011, Anexo 1 do Relatório Fiscal) – manifestada pela empresa e informando que “(...) para o seguro saúde o critério é opção feita pelos empregados, mediante aprovação da Diretoria” –, existe uma realidade econômica subjacente, cabendo ao Fisco demonstrá-la. A caracterização de que o benefício de assistência médica (seguro saúde) não era disponibilizado a todos os segurados empregados não é baseada somente no que está escrito em uma manifestação da Recorrente, mas no fato econômico praticado pelo sujeito passivo da obrigação tributária previdenciária, cabendo ao Fisco verificar o mundo fenomênico constatado na empresa para complementar tal declaração, no presente caso tais como: delinear quais os segurados recebiam o benefício, especificando qual o setor de cada empregado; entrevistas com os segurados; estabelecer quem da Diretoria autorizava a concessão; contratos do plano de saúde; dentre outros possíveis para a presente materialização do fato.

Logo, não estão materializados os elementos (requisitos) suficientes para caracterizar que o benefício não era disponibilizado a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa, nos termos do artigo 28, § 9º, alínea “q”, da Lei 8.212/1991, na redação dada pela Lei 9.528/1997, transcrito abaixo:

(...)

Ainda, nem mesmo a simples indicação de que o benefício de assistência médica dependeria de uma autorização da Diretoria,

conformidade com o disposto no art. 142 do Código Tributário Nacional (CTN), demonstrando a efetiva ocorrência do fato gerador da contribuição, mediante a caracterização de que somente determinados segurados empregados recebiam o benefício.”

Conforme se depreende do trecho extraído do voto condutor, acima reproduzido, o acórdão se ampara na conclusão de que a declaração firmada pela empresa informando a vinculação da assistência médica à autorização da diretoria, por si só, não é suficiente para demonstrar a ausência de abrangência do benefício a todos empregados.

Contudo, de acordo com relatório da autuação, quanto à constatação da ausência de abrangência da assistência médica a todos empregados e dirigentes da empresa, a fiscalização também se fundamenta nas faturas de plano de saúde e na folha de pagamentos, documentos fornecidos pela própria empresa, cujo cotejo demonstra que somente parte dos empregados são beneficiários dos convênios de saúde. Neste ponto, transcreve-se o relatório fiscal:

“36. De fato, considerando as faturas de pagamento de plano de saúde apresentadas pela empresa, e os fatos constantes em folha de pagamento verificou-se que nem todos os segurados foram abrangidos por plano de saúde. A planilha abaixo demonstra por competência o universo de segurados do contribuinte e a quantidade de segurados cobertos por planos de saúde pagos pelo contribuinte:”

Verifica-se, portanto, que o acórdão incorre em omissão relevante ao não se pronunciar sobre a questão de que as faturas de planos de saúde somente alcança parte dos empregados constante da folha de pagamentos, uma das vertentes da fundamentação para o lançamento referente à assistência médica.

Diante do exposto, requer a UNIÃO (FAZENDA NACIONAL) que os presentes embargos de declaração sejam recebidos e providos, sanando-se o vício acima apontado. [...]”

Enfim, a Embargante requer o recebimento e acolhimento do presente embargos, para sanar/retificar todos os vícios existentes no acórdão, acima apontados.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Ronaldo de Lima Macedo, Relator

O Recurso é tempestivo e dele farei apreciação.

Esclarecemos que a apreciação não significa conhecimento, porquanto, para se conhecer do recurso, faz-se necessário não só a satisfação dos requisitos extrínsecos recursais, tais como a tempestividade, garantia de instância, dentre outros, mas também, e fundamentalmente, a presença dos requisitos intrínsecos dos recursos, tais como o cabimento, o interesse de agir e a legitimidade para tanto.

Diante das considerações efetuadas pela Embargante, entende-se que não lhe assiste razão quanto à suposta omissão no fundamento do acórdão sobre a questão de que as faturas de planos de saúde somente alcançaria parte dos empregados constante da folha de pagamentos.

O vício apontado no lançamento refere-se ao fato de que não estão materializados os elementos (requisitos) suficientes para caracterizar que o benefício não era disponibilizado a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa, nos termos do artigo 28, § 9º, alínea “q”, da Lei 8.212/1991, na redação dada pela Lei 9.528/1997.

Tratando-se de desenquadramento de norma isentiva – prevista no artigo 28, § 9º, alínea “q”, da Lei 8.212/1991 –, compete ao Fisco demonstrar, por meio de elementos fáticos, todos os aspectos materiais da obrigação tributária e não somente descrever a conduta da Recorrente desacompanhada de elemento fático. Logo, o mero registro no Relatório Fiscal de que “*considerando as faturas de pagamento de plano de saúde apresentadas pela empresa, e os fatos constantes em folha de pagamento, verificou-se que nem todos os segurados foram abrangidos por plano de saúde*”, isso, por si só, não enseja um balizamento fático a imputar todos os aspectos materiais do lançamento fiscal. Acrescenta-se ainda que, em análise idêntica à essa questão, processo concernente à empresa pertencente ao mesmo grupo econômico, a Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ) concluiu que a autoridade fiscal não demonstrou que o benefício era disponibilizado à parcela de determinados empregados.

O acórdão ora embargado registrou o seguinte:

“[...] Nos termos do Relatório Fiscal, o Fisco afirma que o benefício de assistência médica (seguro saúde), custeado pela empresa, total ou parcialmente, somente era disponibilizado à parcela de determinados empregados, já que para a sua concessão dependeria de uma autorização da Diretoria, conforme a Declaração de 02/08/2011 (Anexo 1 do Relatório Fiscal), manifestada pela empresa e informando que “(...) para o seguro saúde o critério é opção feita pelos empregados, mediante aprovação da Diretoria”, acompanhada da planilha que demonstra a quantidade de segurados beneficiados com o seguro saúde, apresentada no item 36 desse Relatório.”

Por sua vez, em análise idêntica à essa questão, nos processos concernentes à empresa pertencente ao mesmo grupo econômico sinalizado pelo Fisco, a Delegacia da Receita

Federal do Brasil de Julgamento em Ribeirão Preto/SP (DRJ/RPO) – processo 10166.727779/2011-36 – excluiu os valores apurados decorrentes da incidência da contribuição sobre a verba paga a título de assistência médica (seguro saúde), concluindo que o Fisco não demonstrou que o benefício era disponibilizado à parcela de determinados empregados, nos seguintes termos: (...)

Em razão dos princípios da economia processual e da segurança jurídica, torna-se imperioso harmonizar o julgamento deste processo com o julgamento proferido pela DRJ em Ribeirão Preto/SP, já que se trata de um mesmo grupo econômico, conforme aponta o Relatório Fiscal (item 18). E, para isso, alinha-se a decisão proferida pela DRJ em Ribeirão Preto/SP, eis que o Fisco não comprovou, de forma contundente e clara, que a assistência médica (seguro saúde) era disponibilizada somente à parcela de determinados segurados empregados.

Por trás de uma declaração consubstanciada fisicamente por um documento (Declaração de 02/08/2011, Anexo 1 do Relatório Fiscal) – manifestada pela empresa e informando que “(...) para o seguro saúde o critério é opção feita pelos empregados, mediante aprovação da Diretoria” –, existe uma realidade econômica subjacente, cabendo ao Fisco demonstrá-la. A caracterização de que o benefício de assistência médica (seguro saúde) não era disponibilizado a todos os segurados empregados não é baseada somente no que está escrito em uma manifestação da Recorrente, mas no fato econômico praticado pelo sujeito passivo da obrigação tributária previdenciária, cabendo ao Fisco verificar o mundo fenomênico constatado na empresa para complementar tal declaração, no presente caso tais como: delinear quais os segurados recebiam o benefício, especificando qual o setor de cada empregado; entrevistas com os segurados; estabelecer quem da Diretoria autorizava a concessão; contratos do plano de saúde; dentre outros possíveis para a presente materialização do fato.

Logo, não estão materializados os elementos (requisitos) suficientes para caracterizar que o benefício não era disponibilizado a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa, nos termos do artigo 28, § 9º, alínea “q”, da Lei 8.212/1991, na redação dada pela Lei 9.528/1997, transcrito abaixo: [...]” (g.n.)

Nesse passo, a decisão do acórdão embargado concluiu que, da análise do caso concreto, pode-se inferir que não houve a materialização de que o benefício não era disponibilizado a totalidade dos empregados e dirigentes da Recorrente. Em outras palavras, o conteúdo do Relatório Fiscal não contém aspectos materiais (fáticos) suficientes a permitir a caracterização de que o benefício não era disponibilizado a totalidade dos empregados e dirigentes.

Assim, verifica-se que não há contradição ou omissão no voto condutor, eis que o seu conteúdo abordou de forma suficiente a matéria concernente à nulidade por vício material, sendo que os argumentos da Embargante apontam para uma nova discussão da

matéria, não cabível em sede de Embargos de Declaração. Esse entendimento decorre do fato de que os Embargos de Declaração representam uma via estreita e não se prestam para a modificação da decisão embargada que não contenha omissão, contradição ou obscuridade.

Após o delineamento das questões fáticas e jurídicas expostas anteriormente, entendo que a decisão desta Corte Administrativa, manifestada por meio do acórdão ora embargado, apresenta os requisitos necessários para sua validade, pois nela se verifica a congruência interna e externa. Esta diz respeito à necessidade de que a decisão seja correlacionada com os sujeitos envolvidos no presente processo, enquanto a congruência interna refere-se aos atributos de clareza, certeza e liquidez. Logo, percebe-se que esse Acórdão guarda congruência em relação aos sujeitos do processo, com os fundamentos e pedidos apresentados e com os demais documentos acostados nos autos.

Com isso, entende-se que o acórdão embargado, da forma como tratou a matéria, não foi omissivo, nem obscuro, nem contraditório, e, como consequência, o seu julgamento resultou em conclusão plenamente válida. E, por consectário lógico, os Embargos de Declaração opostos pela Embargante não possuem os requisitos de admissibilidade, previstos no art. 65, Anexo II, da PORTARIA MF no 256/2009, impondo que não seja acolhida a pretensão da aludida contradição ou omissão.

Diante do exposto e de tudo o mais que dos autos consta.

Voto no sentido de **REJEITAR OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO** opostos pela Fazenda Nacional, nos termos do voto.

Ronaldo de Lima Macedo.