



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10830.011994/2008-36
Recurso Especial do Contribuinte
Acórdão nº 9202-010.021 – CSRF / 2ª Turma
Sessão de 26 de outubro de 2021
Recorrente HONDA AUTOMÓVEIS DO BRASIL LTDA.
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

Período de apuração: 01/11/2003 a 31/12/2006

ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DIVERSIDADE DE PLANOS E COBERTURAS.

Os valores relativos a assistência médica integram o salário de contribuição, quando os planos e as coberturas não são igualitários para todos os segurados.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Especial e, no mérito, por maioria de votos, em negar-lhe provimento, vencidos os conselheiro João Victor Ribeiro Aldinucci e Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri, que lhe deram provimento. Votaram pelas conclusões os conselheiros Mário Pereira de Pinho Filho e Maria Helena Cotta Cardozo.

(documento assinado digitalmente)

Maria Helena Cotta Cardozo – Presidente em Exercício

(documento assinado digitalmente)

Ana Cecilia Lustosa da Cruz - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Mario Pereira de Pinho Filho, Ana Cecilia Lustosa da Cruz, Pedro Paulo Pereira Barbosa, Joao Victor Ribeiro Aldinucci, Mauricio Nogueira Righetti, Marcelo Milton da Silva Risso, Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri e Maria Helena Cotta Cardozo (Presidente).

Relatório

Trata-se de Recurso Especial interposto pelo sujeito passivo contra o Acórdão n.º 2401004.792 proferido pela 1ª Turma Ordinária da 4ª Câmara da 2ª Seção do CARF, em 10 de maio de 2017, no qual restou consignado o seguinte trecho da ementa, fls. 1379 e seguintes:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

Período de apuração: 01/11/2003 a 31/12/2006

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA. SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO.

Entende-se por salário-de-contribuição a remuneração auferida, assim entendida a totalidade dos rendimentos pagos, devidos ou creditados a qualquer título, inclusive os ganhos habituais sob forma de utilidades.

SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO. PARTICIPAÇÃO NOS LUCROS. EMPREGADOS.

A participação nos lucros ou resultados da empresa, quando paga ou creditada em desacordo com a lei específica, integra o salário de contribuição.

SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO. PLANO DE SAÚDE. COBERTURAS DIFERENTES.

O valor pago por assistência médica prestada por plano de saúde, desde que a cobertura abranja a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa, não integra o salário-de-contribuição, ainda que os serviços sejam prestados por mais de um plano ou que os riscos acobertados e as comodidades do plano sejam diferenciados por grupos de trabalhadores, desde que todos os trabalhadores tenham acesso aos planos.

ALÍQUOTA GILRAT.

A alíquota de contribuição para a GILRAT é aferida pelo grau de risco desenvolvido em cada empresa, individualizada pelo seu CNPJ, ou pelo grau de risco da atividade preponderante quando houver apenas um registro.

RELATÓRIO DE REPRESENTANTES LEGAIS. RELATÓRIO OBRIGATÓRIO DO AUTO DE INFRAÇÃO. SÚMULA CARF Nº 88.

A inclusão dos sócios no Relatório de Representantes Legais REPLEG Não atribuem responsabilidade tributária às pessoas ali indicadas nem comportam discussão no âmbito do contencioso administrativo fiscal federal, tendo finalidade meramente informativa. Súmula CARF nº 88.

MULTA.

A multa exigida na constituição do crédito tributário por meio do lançamento fiscal de ofício decorre de expressa disposição legal.

No que se refere ao Recurso Especial, fls. 1438 e seguintes, houve sua admissão, por meio do Despacho de fls. 1485 e seguintes, para se rediscutir a matéria **a) Salário indireto - Assistência Médica.**

Em seu recurso, a contribuinte, em síntese, aduz que:

- a) não há qualquer dispositivo normativo indicado no auto de infração ou nas decisões proferidas até o momento que permita a mínima inferência de que a concessão do plano de saúde aos empregados da Recorrente deva ser idêntico para todos os empregados;
- b) é uma determinação expressa para que os valores relacionados aos planos de saúde, frise-se, concedidos indistintamente a todos os empregados da Recorrente devem ser excluídos do cálculo da contribuição previdenciária conforme está prescrito no §1º do art. 201, que se reporta ao §9º do art. 214, do Decreto nº 3.048/99;
- c) o acórdão recorrido transborda os limites do ato administrativo vinculado (art. 142, CTN), pois a legislação exige apenas que os planos de saúde configurem um benefício aplicável a todos os empregados e isto, como já demonstrado pela própria fiscalização, foi e é atendido pela Recorrente

Intimada, a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional apresentou Contrarrazões, como se observa das fls. 1499 e seguintes, sustentando, em suma:

- a) ao dispor sobre a assistência médica, o artigo 28, § 9º da Lei nº 8.212/1991 traz a exigência de que o programa esteja disponível à totalidade de seus empregados e dirigente;
- b) a autuada criou uma classe de empregados privilegiados dentro da empresa, contemplando-os com benefícios não extensíveis aos demais. Dessa forma, também na

assistência médica ficou descaracterizada a isenção prevista na alínea “q” do § 9º do art. 28 da Lei nº 8.212/91, uma vez que não cumpridos os seus requisitos

c) para cumprir a hipótese de isenção em comento, é necessário não só a extensão do plano de saúde para todos os empregados, mas também que a cobertura seja a mesma;

d) deve ser aplicado o artigo 111, inciso II, do Código Tributário Nacional, segundo o qual se interpreta literalmente a legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção;

e) O entendimento exposto encontra respaldo na mais recente jurisprudência da Câmara Superior de Recursos Fiscais, conforme se extrai do Acórdão 9202-006.482;

É o relatório.

Voto

Conselheira Ana Cecília Lustosa da Cruz, Relatora.

Conheço do recurso, pois se encontra tempestivo e presentes demais os pressupostos de admissibilidade.

Trata-se de Auto de Infração AI (Debcad 37.140.4479) lavrado contra a empresa em epígrafe, referente à contribuição social **para terceiros** Sesi, Senai, Sebrae, Salário educação e Incra, incidente sobre a remuneração paga a segurados empregados, no período de 11/03 a 12/06, não informada em GFIP.

Conforme narrado, a matéria admitida para rediscussão foi a caracterização do **plano de saúde como salário de contribuição**.

O Colegiado prolator do acórdão recorrido consignou entendimento no sentido de dar provimento parcial ao recurso voluntário para excluir da exigência os planos de saúde que foram considerados estendidos a todos os trabalhadores.

A Relatora do acórdão recorrido, de forma acertada, ao meu ver, diferenciou o tratamento atribuído às situações nas quais os planos são custeados pelo trabalhador e pela empresa das situações nas quais não há coparticipação, arcando a empresa, exclusivamente, com o ônus.

Contudo, quanto ao plano de saúde executivo da Sul América (restrito a dirigentes) e as diferenças pagas pela empresa relativas ao plano superior (acomodação em quarto privativo) para os quais não ocorreu o pagamento pelo trabalhador da respectiva diferença, os valores foram entendidos como remuneração e, portanto, integrantes do salário de contribuição.

O meu entendimento converge com o que foi esposado, razão pela qual deve ser mantida a decisão recorrida por seus próprios fundamentos, consoante transcrição abaixo:

PLANO DE SAÚDE

Nos termos da Lei 8.212/91, art. 28, § 9º, alínea 'q', acima citado, **para que o plano de assistência médica ou odontológica não integre o salário de contribuição**, a cobertura deve ser oferecida a todos os empregados e dirigentes da empresa.

Conforme relatado, a Honda fornecia **plano de assistência médica para todos seus empregados, sendo que para os da matriz em Sumaré era oferecido o plano da UNIMED Campinas Cooperativa de Trabalho Médico e para os da filial de São Paulo o plano da Sul América Seguro Saúde S/A. Todos os segurados tinham acesso a um plano básico, com cobertura padrão, sem custo, incluindo seus**

dependentes, sendo permitida, porém, a opção por um plano superior (acomodação em quarto privativo) mediante pagamento da diferença de custo.

Apurou-se que os empregados com cargos de gerência e diretoria recebiam o benefício **do plano executivo de assistência médica da Sul América, com custo exclusivo da empresa de R\$ 511,67 (em 07/06) por segurado, demonstrando um tratamento diferenciado em função do cargo, pois esse plano não foi disponibilizado aos demais segurados empregados.**

Além disso, apurou-se que empregados com plano superior (acomodação em quarto privativo) auferiam o **benefício sem a respectiva contribuição da diferença.**

Vê-se que a controvérsia dos autos está na interpretação conferida à Lei 8.212/91, art. 28, § 9º, alínea 'q'.

De um lado a **fiscalização entendeu que para o gozo da isenção prevista no dispositivo legal citado, o plano de saúde ofertado pela empresa deve ser idêntico para todos os empregados.**

Já o **sujeito passivo entende que basta ter cobertura a todos, não havendo impedimento em diferenciar a qualidade ou abrangência do plano em virtude do cargo ocupado pelo segurado.**

A cobertura é a garantia de proteção contra o risco de determinado evento. Já o risco é um evento futuro, incerto e que independe da vontade das partes.

Para o custeio de um plano, cada risco deve ser considerado isoladamente, devendo o prêmio ou contribuição a ser pago pelo segurado (ou pela empresa, ou por ambos) ser calculado conforme os riscos contratados.

Assim, dependendo dos riscos acobertados, tem-se o montante devido pelo participante do plano para caso haja o sinistro (acontecimento do evento de risco previsto no plano), possa usufruir os benefícios propostos pelo plano contratado.

No caso dos planos de saúde, além dos riscos acobertados, também são oferecidas comodidades, como planos enfermagem ou apartamento, com ou sem reembolso de despesas médicas, reembolso de medicamentos etc. Tais comodidades também integram o cálculo do prêmio ou contribuição.

Logo, os riscos acobertados e as comodidades do plano importam no valor a ser pago pelo participante ou por ele e a patrocinadora (empresa que oferece o plano a seus empregados), ou somente pela patrocinadora.

Portanto, dizer que a cobertura deve abranger a todos os empregados e dirigentes não significa, necessariamente, que os riscos acobertados e as comodidades tenham que ser iguais para todos.

Aliás, caso assim o fosse, seria uma forma de burlar o dispositivo previsto em lei, acima transcrito, pois se o plano **é também custeado pelo trabalhador e a empresa oferecesse somente um plano que cobrisse vários riscos e com muitas comodidades (mais caro)**, poderia incorrer na grande probabilidade dos segurados **com menores salários não aderirem ao plano**, podendo-se inferir que o plano, apesar de **"oferecido para todos"**, somente visaria a acobertar os trabalhadores com maiores salários.

Desta forma, **para os planos coparticipativos**, em que trabalhador e empresa participam do custeio, não existe vedação legal à oferta de planos diferenciados para determinados trabalhadores (por exemplo, um plano para empregados e outro para dirigentes).

Basta que sejam oferecidos a todos.

A condição estipulada pelo legislador na Lei 8.212/91, art. 28, § 9º, alínea "q" restaria atendida pelo fato **de haver cobertura de assistência médica e/ou plano de saúde a**

todos os empregados e dirigentes da empresa, ainda que os riscos acobertados sejam diferentes entre si.

Assim, não é necessário que a cobertura disponibilizada pela empresa seja a mesma para todos os grupos de colaboradores, basta que haja cobertura e que ela abranja a todos os empregados e dirigentes para que seja determinada a não inclusão dos valores correspondentes à assistência médica ou ao plano de saúde no cômputo do salário-de-contribuição e a consequente não incidência de contribuições previdenciárias.

Exigir que haja cobertura a todos os empregados e dirigentes da empresa é diferente de exigir que haja **a mesma** cobertura a todos estes funcionários.

A condição imposta pelo legislador para a não incidência da contribuição previdenciária é, simplesmente, a existência de cobertura que abranja a todos os empregados e dirigentes. A condição assim delineada está em acordo com a finalidade da norma de não incidência condicionada, **que é a de garantir a isonomia entre todos os empregados e dirigentes.**

Assim, **para planos custeados por empregado e empresa**, não há problema em se oferecer planos diferenciados aos empregados e dirigentes, **desde que os funcionários possam optar pelo plano que desejarem.** Esta seria a melhor forma de atingir o propósito legal, oferecendo planos diferenciados, mas que todos os trabalhadores pudessem aderir a eles, garantindo a cobertura a todos os empregados e dirigentes.

Por outro lado, **se a empresa assume a totalidade do custo com o plano, a oferta de planos diferenciados, em função do cargo ou salário, com acesso exclusivo**, apresenta evidente discriminação, desvirtuando o propósito legal.

No presente caso, a oferta de planos de diferentes seguradoras aos funcionários da **matriz em Sumaré e da filial de São Paulo não descaracteriza a condição de abrangência geral, pois a cobertura, além de similar, abrange a totalidade de trabalhadores.** Não exige a norma que tal assistência seja prestada por uma única pessoa jurídica.

No caso em análise, em que **o plano foi custeado totalmente pela empresa**, não há óbice em oferecer planos diferenciados para seus empregados e dirigentes, mas **desde que os mesmos possam optar pelo plano que desejarem.**

Assim, qualquer valor recebido pelos segurados a título de assistência médica, **em dissonância** com o plano básico oferecido pela empresa, que foi disponibilizado à totalidade de empregados e dirigentes, são entendidos como remuneração e integram o salário de contribuição, pois assim não está garantida a isonomia entre todos os empregados e dirigentes.

No caso em apreço, **estão em dissonância com os planos básicos, os valores pagos para o plano executivo da Sul América (restrito a dirigentes) e as diferenças pagas pela empresa relativas ao plano superior (acomodação em quarto privativo) para os quais não ocorreu o pagamento pelo trabalhador da respectiva diferença.** Logo, estes valores são entendidos como remuneração, integram o salário de contribuição, e devem ser mantidos no lançamento.

Assim, **devem ser excluídos do lançamento os valores relativos aos planos básicos da Unimed e Sul América, disponibilizados à totalidade de empregados e dirigentes.**

O lançamento em litígio teve por base o disposto na Lei 8.212/91, artigo 28, inciso I, já transcrito acima. (...).

Assim, a questão posta nos autos, quanto à ausência de coparticipação, é peculiar e, por esse motivo, o acórdão recorrido não merece reforma.

Diante do exposto, voto em conhecer do recurso, e, no mérito, negar-lhe provimento.

(assinado digitalmente)
Ana Cecília Lustosa da Cruz.