



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

Processo nº 10932.000881/2007-86
Recurso nº 999.999 Voluntário
Acórdão nº 2301-004.241 – 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 02 de dezembro de 2014
Matéria Auto de Infração – Contribuições previdenciárias
Recorrente BOMBRIL SA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

Período de apuração: 01/12/2002 a 30/04/2007

CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS. PLANO DE SAÚDE. COBERTURA. ABRANGÊNCIA A TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES DA EMPRESA. EXIGÊNCIA ÚNICA. DESNECESSIDADE DE PREVISÃO DE COBERTURA IGUAL PARA TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES.

A condição estabelecida no art. 28, § 9º, alínea “q” da Lei 8.212/91 para que não se incluam no salário de contribuição e não sejam objeto de incidência de contribuição previdenciária os valores relativos à assistência prestada por serviço médico ou odontológico, próprio da empresa ou por ela conveniado é que exista cobertura abrangente a todos os empregados e dirigentes da empresa. 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, não cabendo ao intérprete estabelecer qualquer outro critério discriminativo.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, I) Por unanimidade de votos: a) em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do(a) Relator(a). Sustentação oral: Maurício Pernambuco. OAB: 170.872/SP.

Marcelo Oliveira - Presidente.

Adriano Gonzales Silvério - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: MARCELO OLIVEIRA (Presidente), DANIEL MELO MENDES BEZERRA, ANDREA BROSE ADOLFO, NATANAEL VIEIRA DOS SANTOS, MANOEL COELHO ARRUDA JUNIOR, ADRIANO GONZALES SILVERIO.

Relatório

Trata-se de NFLD N° 37.108.737-6, a qual exige contribuições previdenciárias, parte da empresa, incidente sobre valores despendidos pelo contribuinte na forma de custeio integral de planos de saúde, considerados como remuneração.

Segundo o relatório fiscal, o sujeito passivo teria descumprido o que dispõe a letra “q” do § 9º do art. 28 da Lei nº. 8.212/91, na medida em que ofertou planos de saúde diferenciados entre seus segurados (diretores, gerentes, supervisores e demais empregados).

O sujeito passivo apresentou sua impugnação alegando em síntese que todos os segurados faziam jus a plano de saúde e que o fato de haver planos diferenciados não contraria o disposto na Lei 8.212/91.

A DRJ de Campinas manteve o lançamento na íntegra, o que ensejou a interposição do recurso voluntário, o qual repisa as razões expostas na impugnação.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Adriano Gonzales Silvério

O recurso voluntário reúne as condições de admissibilidade e, portanto, dele conheço.

Mérito

Conforme exposto acima a controvérsia dos autos está na interpretação conferida à letra “q” do § 9º do art. 28 da Lei nº. 8.212/91. De um lado o Fisco alega que para o gozo da isenção prevista nesse dispositivo legal o plano de saúde ofertado pela empresa deve ser idêntico para todos os empregados. De outro lado, 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 r. decisão recorrida expõe bem a controvérsia:

Assim, é condição fundamental que “a cobertura abranja a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa”.

Ora, a norma determina a “identidade da cobertura” ‘ ‘ ’, ou seja: a mesma . cobertura para “a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa .

Assim, havendo “coberturas” distintas, estas perdem sua condição de custeio de assistência médica e passam a se constituir pagamentos adicionais ao empregado e, como tal, integram sua remuneração, sujeitando-se, por consequência, a incidência de contribuições previdenciárias.

Não se pode admitir que empregados que exerçam cargos diretivos possam ser distinguidos, para efeito de benefício social, dos demais empregados. Não é o caso de tratar desigualmente os desiguais. Ao contrário: ao se oferecer planos de saúde (“coberturas”) diferentes para os empregados, de acordo com a posição hierárquica destes, os iguais estão sendo desigualmente tratados. Ou trabalhadores de ambas condições - com e sem cargos de chefia - não são empregados?

Essa divergência interpretativa já foi dirimida pela Câmara Superior de Recursos Fiscais, conforme se pode verificar pelo julgado abaixo (Acórdão nº 9202-003.256 – Conselheiro Relator Gustavo Lian Haddad):

Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias Período de apuração: 01/01/2000 a 31/12/2001 CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS. ASSISTÊNCIA MÉDICA / PLANO / SEGURO SAÚDE. COBERTURA. ABRANGÊNCIA A TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES DA EMPRESA. EXIGÊNCIA ÚNICA. DESNECESSIDADE DE PREVISÃO DE COBERTURA IGUAL PARA TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES. A condição estabelecida no art. 28, § 9º, alínea “q” da Lei 8.212/91 para que não se incluam no salário de contribuição e não sejam objeto de incidência de contribuição previdenciária os valores relativos à assistência prestada por serviço médico ou odontológico, próprio da empresa ou por ela conveniado, inclusive o reembolso de despesas com medicamentos, óculos, aparelhos ortopédicos, despesas médico-hospitalares e outras similares, é que exista cobertura abrangente a todos os empregados e dirigentes da empresa. 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, não cabendo ao intérprete estabelecer qualquer outro critério discriminativo. Recurso especial negado.

Nesse sentido também o Acórdão 9202-00.295, julgado em 22.09.2009:

CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS. ASSISTÊNCIA MÉDICA PLANO DE SAÚDE. EXTENSÃO / COBERTURA À TOTALIDADE DO EMPREGADOS / FUNCIONÁRIOS. REQUISITO LEGAL ÚNICO.

De conformidade com a legislação previdenciária, mais precisamente o artigo 28, § 9º, alínea "q", da Lei nº 8.212/91, o Plano de Saúde e/ou Assistência Médica concedida pela empresa tem como requisito legal, exclusivamente, a necessidade de cobrir, ou seja, ser extensivo à totalidade dos empregados e dirigentes, para que não incida contribuições previdenciárias sobre tais verbas. A exigência de outros pressupostos, como a necessidade de planos idênticos à todos os empregados, é de cunho subjetivo do aplicador/intérprete da lei, extrapolando os limites da legislação específica em total afronta aos preceitos dos artigos 111, inciso II e 176, do Código Tributário Nacional, os quais estabelecem que as normas que contemplam isenções devem ser interpretadas literalmente, não comportando subjetivismos.

Recurso especial negado."

Pelo exposto, VOTO no sentido de CONHECER o recurso voluntário e, no mérito, DAR-LHE PROVIMENTO.

Adriano Gonzales Silvério - Relator