



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

Processo nº 13888.003992/2007-15
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2803-01.547 – 3ª Turma Especial
Sessão de 15 de maio de 2012
Matéria Contribuições Previdenciárias
Recorrente RICLAN S.A
Recorrida FAZENDA NACIONAL

Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias

Período de apuração: 01/02/1997 a 30/11/2006

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. COBERTURA A TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES. ENQUADRAMENTO COMO SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO. INOCORRÊNCIA.

Os valores pagos a título de serviços de assistência médica ofertada a todos os empregados e dirigentes não são considerados como salário de contribuição, consoante art. 28, § 9º, alínea "q", da Lei nº 8.212/91. A prefalada norma não exige a oferta de idênticos planos aos empregados e dirigentes e sim a cobertura de ambas as categorias.

PAGAMENTO DE PLANOS DE TITULARIDADE DE SEGURADO. SALÁRIO INDIRETO. CONFIGURAÇÃO.

Configura salário indireto, sujeito a contribuições sociais, o pagamento de despesas particulares de saúde dos segurados diretores ou empregados.

Recurso Voluntário Provido em Parte

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso, nos termos do voto do(a) relator(a), para exonerar da presente notificação as parcelas referentes aos planos de saúde contratados pela empresa aos empregados e dirigentes. Não estão excluídas da presente notificação as despesas de apólices particulares de seguro saúde em nome dos segurados Antonio Romualdo da Silva, Joaquim

Processo nº 13888.003992/2007-15
Acórdão n.º **2803-01.547**

S2-TE03
Fl. 2

Augusto de Souza Vilela, Osvaldo Grisotto Junior, Mario Schraider Junior, Ivan de Souza Schraider e Daniela Schraider Mochny, que podem ser identificadas através do Relatório de Lançamentos - RL.

assinado digitalmente

Helton Carlos Praia de Lima - Presidente.

assinado digitalmente

Oséas Coimbra - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Helton Carlos Praia de Lima, Oséas Coimbra Júnior, Gustavo Vettorato, Amílcar Barca Teixeira Júnior e Osmar Pereira Costa.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto contra decisão da Delegacia da Secretaria da Receita Federal do Brasil de Julgamento, que manteve a notificação fiscal lavrada, referente a contribuições devidas em razão de pagamento de salário indireto intitulado assistência médica.

A Decisão-Notificação – fls 335 e ss, conclui pela procedência parcial da impugnação apresentada, retificando a Notificação lavrada em razão da decadência reconhecida em relação às competências anteriores a 10/2002 inclusive. Inconformada com a decisão, apresenta recurso voluntário tempestivo, alegando, em síntese, o seguinte:

- Decadência. A data escoreita para a regular contagem do prazo quinquenal relativo à decadência deverá ser aquela correspondente ao fato gerador, qual seja, 11/2006
- Ilegítimo revela-se buscar a fiscalização a incidência de contribuição previdenciária em razão da suposta existência de apólice que eventualmente beneficiaria parcela de funcionários da contribuinte, ora recorrente, posto que não assentado o intento em prova consistente e segura, de molde a ensejar o entendimento na autuação respectiva firmado.
- requer a contribuinte, ora recorrente, sejam recebidas as presentes razões de recurso ora ofertadas, para o regular processamento, aguardando que às mesmas seja dado integral acolhida, para o fim cancelar o auto de infração imposto à ora recorrente, face a não incidência da contribuição previdenciária tal qual aqui exposta, bem como, em assim não sendo entendido, corrija-se o interstício quinquenal relativo a decadência do pleito exposto pela fiscalização na presente autuação.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Oseas Coimbra

DA DECADÊNCIA

A súmula vinculante do STF, nº 08 traz:

“São inconstitucionais os parágrafo único do artigo 5º do Decreto-lei 1569/77 e os artigos 45 e 46 da Lei 8.212/91, que tratam de prescrição e decadência de crédito tributário”.

Com a decisão do Pretório Excelso, a questão passa a ser decidida com base nos artigos art. 150, § 4º e 173, ambos do Código Tributário Nacional – CTN.

Transcrevemos o artigo 173 :

Art. 173. O direito de a Fazenda Pública constituir o crédito tributário extingue-se após 5 (cinco) anos, contados:

I - do primeiro dia do exercício seguinte àquele em que o lançamento poderia ter sido efetuado;

II - da data em que se tornar definitiva a decisão que houver anulado, por vício formal, o lançamento anteriormente efetuado.

Parágrafo único. O direito a que se refere este artigo extingue-se definitivamente com o decurso do prazo nele previsto, contado da data em que tenha sido iniciada a constituição do crédito tributário pela notificação, ao sujeito passivo, de qualquer medida preparatória indispensável ao lançamento.

A jurisprudência pátria já assentou que a aplicabilidade deste artigo seria na hipóteses de inexistência de pagamento antecipado ou na ocorrência de fraude ou dolo, conforme transcrevemos.

“Ementa: II. Somente quando não há pagamento antecipado, ou há prova de fraude, dolo ou simulação é que se aplica o disposto no art. 173, I, do CTN.” (STJ. REsp 395059/RS. Rel.: Min. Eliana Calmon. 2ª Turma. Decisão: 19/09/02. DJ de 21/10/02, p. 347.)

...

“Ementa: Em se tratando de tributo sujeito a lançamento por homologação, a fixação do termo a quo do prazo decadencial para a constituição do crédito deve considerar, em conjunto, os arts. 150, § 4º, e 173, I, do Código Tributário Nacional.

Na hipótese em exame, que cuida de lançamento por homologação (contribuição previdenciária) com pagamento antecipado, o prazo decadencial será de cinco anos a contar da ocorrência do fato gerador.

*.... **Somente quando não há pagamento antecipado**, ou há prova de fraude, dolo ou simulação é que se aplica o disposto no art. 173, I, do CTN.” (STJ. EREsp 278727/DF. Rel.: Min. Franciulli Netto. 1ª Seção. Decisão: 27/08/03. DJ de 28/10/03, p. 184.)*

Já o artigo 150, § 4º, informa:

Art.150 O lançamento por homologação, que ocorre quanto aos tributos cuja legislação atribua ao sujeito passivo o dever de antecipar o pagamento sem prévio exame da autoridade administrativa, opera-se pelo ato em que a referida autoridade, tomando conhecimento da atividade assim exercida pelo obrigado, expressamente a homologa.

...

§ 4º - Se a lei não fixar prazo a homologação, será ele de cinco anos a contar da ocorrência do fato gerador; expirado esse prazo sem que a Fazenda Pública se tenha pronunciado, considera-se homologado o lançamento e definitivamente extinto o crédito, salvo se comprovada a ocorrência de dolo, fraude ou simulação. (grifo nosso)

No presente caso, a Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em Ribeirão Preto (SP) já retificou o débito, aplicando a regra decadencial mais benéfica - art. 150 §4º - reconhecendo a decadência referente às competências anteriores a 10/2002, inclusive, uma vez que a ciência do débito foi em 22/11/2007, procedimento que não merece reparo.

Ante o exposto, não restaram outras competências decadentes na presente notificação.

DAS DESPESAS MÉDICAS

O relatório fiscal assim se manifesta:

8. Da análise detalhada da documentação apresentada, constatou-se que a empresa custeia/reembolsa plano de assistência médica diferenciado para os segurados que ocupam cargo de diretoria ou gerência. Esse benefício não transita pela folha de pagamento.

9. A empresa oferece um plano de assistência médico-hospitalar do Bradesco Seguros S/A, denominado Seguro de Reembolso de Despesas de Assistência Médica e/ou Hospitalar, através da Apólice nº 7304 em nome da Fabrica de Balas São João S/A, denominação anterior da Riclan S/A, alterada conforme Ata da Assembléia Geral Extraordinária de 26/05/2000, Jucesp nº

112.939, de 16/06/2000. Este plano, cuja cópia anexamos à primeira via deste relatório (Doc. n.º 02), abrange a totalidade dos empregados e dos dirigentes da empresa. Além disso, é oferecido adicionalmente aos ocupantes de cargo de gerência um plano de assistência médico-hospitalar do Bradesco Saúde S/A, denominado Bradesco Saúde (SGP/Grupos Especiais), através da Apólice de Seguro de Reembolso de Despesas de Assistência Médica e/ou Hospitalar n.º 3350 em nome da empresa, cuja cópia também anexamos à primeira via deste relatório, além de cópia de uma amostra das Faturas Técnicas que identificam os beneficiários, e cópia dos respectivos títulos para pagamento bancário (Doc. n.º 03 e 04). Por fim, a empresa efetuou, ainda, ressarcimento de despesas de apólices particulares de seguro saúde em nome dos segurados identificados no quadro abaixo, cujas cópias dos títulos bancários para pagamento, por amostragem, foram juntadas à primeira via deste relatório (Doc. n.º 05 a 10):

(...)

12. Em face dos dispositivos legais supramencionados, conclui-se que a despesa da empresa com o plano de assistência médica do Bradesco Saúde S/A, denominado Bradesco Saúde (SGP/Grupos Especiais), destinado aos empregados que ocupam cargo de gerência, e a despesa com o ressarcimento dos valores das apólices particulares de seguro saúde em nome dos segurados discriminados no item 9 deste relatório estão sujeitas à tributação previdenciária como remuneração indireta.

Temos então primeiramente decidir se a legislação em regência determina que a assistência médica oferecida aos empregados e diretores, para não ser considerada como salário de contribuição, deva ser idêntica. Vejamos a legislação que trata o tema:

Lei 8 212/1991

An 28. Entende-se por salário-de-contribuição:

I - para o empregado e trabalhador avulso: a remuneração auferida em uma ou mais empresas, assim entendida a totalidade dos rendimentos pagos, devidos ou creditados a qualquer título, durante o mês, destinados a retribuir o trabalho, qualquer que seja a sua forma, inclusive as gorjetas, os ganhos habituais sob a forma de utilidades e os adiantamentos decorrentes de reajuste salarial, quer pelos serviços efetivamente prestados, quer pelo tempo à disposição do empregador ou tomador de serviços nos termos da lei ou do contrato ou, ainda, de convenção ou acordo coletivo de trabalho ou sentença normativa; (Redação dada pela Lei nº 9.528, de 10/12/97)

...

§9º Não integram o salário-de-contribuição para os fins desta Lei, exclusivamente: (Redação dada pela Lei nº 9.528, de 10/12/97)

...

q) o valor relativo 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, desde que a cobertura abranja a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa; (Incluído pela Lei nº 9.528, de 10/12/197)

Entendemos que o escopo da norma foi evitar fraudes na concessão do benefício. Ao determinar que a abrangência abarque os empregados e dirigentes, procura-se uma maior igualdade no serviço oferecido, evitando-se, por exemplo, um plano completo para os dirigentes, e um plano extremamente limitado aos empregados, ou um plano sem participação para os gerentes e outro com tarifas exageradas.

No caso presente, dos documentos acostados às fls 148 a 170 – plano de saúde ofertado a todos os e dirigentes e doc 03 – fls 173 a 174, plano de saúde dos dirigentes, não se vislumbra nenhuma diferença substancial entre os planos. São contratos de adesão, sem maior detalhamento acerca do que contratado, não demonstrando assim diferença entre eles, o que também não foi apontado objetivamente pelo Auditor autuante, que fundamentou a autuação em razão de planos distintos, mas não apontou as diferenças por ventura existentes.

A simples menção a dois planos, sem sequer apontar quaisquer diferenças entre eles, não se traduz em essencial diferença de cobertura a ponto de afastar a norma, pois, caso acometido de enfermidade, todos – empregados e dirigentes, serão tratados da mesma forma, diferindo, talvez, apenas o local de eventual internação mas, repisa-se, todos estarão igualmente usufruindo da cobertura do plano de saúde.

Outra hipótese seria a empresa que contrata dez médicos em suas dependências e determina que dois destes atendam somente a diretoria. Haveria malferimento da norma? Entendo que não, pois a qualidade do serviço ofertado, em tese, é a mesma. A cobertura esta garantida a todos.

Nesse sentido já se pronunciou este Colegiado, através da Câmara Superior de Recursos Fiscais, que assim se manifestou:

Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias

Período de apuração: 01/01/2000 a 31/12/2003

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.

Nessa linha, compartilhando do entendimento acima esposado, entendo como procedente o presente recurso voluntário, nessa parte.

Sobre o ressarcimento de despesas de apólices particulares de seguro saúde em nome dos segurados Antonio Romualdo da Silva, Joaquim Augusto de Souza Vilela, Osvaldo Grisotto Junior, Mario Schraider Junior, Ivan de Souza Schraider e Daniela Schraider Mochny, com documentos, por amostragem, de fls 226 e ss, tenho como caracterizada a remuneração indireta, sendo o fato incontroverso, já que não objetivamente impugnado. Nesse ponto, deve ser mantida a contribuição referente a tais despesas.

CONCLUSÃO

Pelo exposto, voto por conhecer do recurso e, no mérito, dou-lhe parcial provimento para exonerar da presente notificação as parcelas referentes aos planos de saúde contratados pela empresa aos empregados e dirigentes.

Não estão excluídas da presente notificação as despesas de apólices particulares de seguro saúde em nome dos segurados Antonio Romualdo da Silva, Joaquim Augusto de Souza Vilela, Osvaldo Grisotto Junior, Mario Schraider Junior, Ivan de Souza Schraider e Daniela Schraider Mochny, que podem ser identificadas através do Relatório de Lançamentos - RL

assinado digitalmente

Oséas Coimbra - Relator.

Processo nº 13888.003992/2007-15
Acórdão n.º **2803-01.547**

S2-TE03
Fl. 9

CÓPIA