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

Processo n° 36202.003743/2006-14
Recurso n° 150.344 Voluntário
Acórdão n° **2401-02.012 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**
Sessão de 23 de agosto de 2011
Matéria NFLD - CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS
Recorrente CISA TRADING S/A
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS PREVIDENCIÁRIAS

Período de apuração: 01/06/1997 a 31/07/2005

PREVIDENCIÁRIO - NULIDADE DO LANÇAMENTO - VÍCIO NO RELATÓRIO DE FATOS GERADORES - INEXISTÊNCIA - Não há que se falar em nulidade do lançamento quando encontra-se plenamente identificado os fatos geradores da notificação

MULTA - PREVISÃO LEGAL - As multas aplicadas na notificação encontram respaldo legal, não cabendo à esfera administrativa se manifestar acerca da sua legalidade.

DECADÊNCIA - ARTS 45 E 46 LEI Nº 8.212/1991 - INCONSTITUCIONALIDADE - STF - SÚMULA VINCULANTE - De acordo com a Súmula Vinculante nº 08, do STF, os artigos 45 e 46 da Lei nº 8.212/1991 são inconstitucionais, devendo prevalecer, no que tange à decadência e prescrição, as disposições do Código Tributário Nacional. Nos termos do art. 103-A da Constituição Federal, as Súmulas Vinculantes aprovadas pelo Supremo Tribunal Federal, a partir de sua publicação na imprensa oficial, terão efeito vinculante em relação aos demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal. Decadência parcial do lançamento adotando como critério para o início da contagem do prazo decadencial, art. 150, § 4º do Código Tributário Nacional

ASSISTÊNCIA MÉDICA DE SEGURADO - PLANO DIFERENCIADO - NÃO INCIDÊNCIA DE CONTRIBUIÇÕES - Sendo a assistência médica oferecida a todos os segurados empregados e dirigentes, os valores a este título não integram o salário de contribuição, mesmo quando concedidos de maneira diferenciada, alcançando ou não os dependentes.

Recurso Voluntário Provido.

Acordam os membros do colegiado; I) Por maioria de votos, declarar a decadência até a competência 01/2001. Vencido(a)s o(a)s Conselheiro(a)s Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira, que declarava a decadência até a competência 11/2000. II) Por unanimidade de votos, rejeitar as preliminares suscitadas. III) Por maioria de votos, no mérito, dar provimento ao recurso. Vencido(a)s o(a)s Conselheiro(a)s Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira e Elias Sampaio Freire, que negavam provimento

Elias Sampaio Freire - Presidente.

Marcelo Freitas de Souza Costa - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Elias Sampaio Freire; Rycardo Henrique Magalhães de Oliveira; Kleber Ferreira de Araújo; Cleusa Vieira de Souza, Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira e Marcelo Freitas de Souza Costa.

Relatório

Trata-se de Notificação Fiscal de Lançamento de Débito, lavrada contra o contribuinte acima identificado referente a contribuições sociais destinadas à Seguridade Social relativas à parte da empresa, segurados empregados, ao financiamento das prestações por acidente de trabalho (até 06/97), ao financiamento dos benefícios concedidos em razão do grau incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho (a partir de 07/97) e a terceiros (SESC, SENAC, SEBRAE E INCRA).

O período do lançamento compreende competências de junho de 1997 à julho de 2005 com ciência do contribuinte em fevereiro de 2006.

De acordo com o relatório Fiscal de fls. 74 a 78, o crédito apurado refere-se à contribuição previdenciária devida sobre valores relativos aos serviços de assistência médica prestada aos empregados em desacordo com o art. 28, inciso I, § 9º, alínea “q” da Lei 8212/91.

Segundo o Auditor Fiscal, a empresa mantinha três contratos de assistência médica onde a cobertura de alguns planos não seria extensiva a todos empregados e dirigentes, sendo que os três contratos também eram extensivos aos dependentes.

Inconformada com a Decisão de fls. 2.789 a 2.799 que julgou procedente o lançamento, a empresa apresentou recurso onde alega, em apertada síntese:

Das preliminares

Em sede preliminar afirma que o lançamento contém vícios no relatório de fato gerador, uma vez que não teria havido a demonstração dos valores pagos à título de assistência médica em cada estabelecimento, o que viola o art. 31, § 2º da Portaria 520/2004. Que os critérios de apuração do crédito ferem os princípios da legalidade e da tipicidade da tributação.

Sustenta que a multa aplicada é confiscatória além de equivocado enquadramento legal.

Do mérito.

Defende a aplicação da decadência quinquenal.

Com relação aos valores relativos à assistência prestada por serviço médico afirma que não possuem natureza salarial.

Sustenta que proporciona planos diferenciados para grupos diferenciados com objetivo de proporcionar abrangência integral e o fato de haverem contratos com planos diferentes se deu por conta da não abrangência de cada plano em regiões diferentes.

Alega que o art. 458 da CLT determina que não são considerados salários, a assistência médica oferecida pelo empregador.

Aduz ser incorreto o entendimento da fiscalização ao pretender incidir contribuição previdenciária nos valores relativos à assistência médica paga aos familiares dos empregados, que, sequer possuem qualquer vínculo com a recorrente.

Requer o acolhimento do recurso com o reconhecimento da improcedência do lançamento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Marcelo Freitas de Souza Costa

O recurso é tempestivo e estão presentes os pressupostos de admissibilidade.

DAS PRELIMINARES

DA DECADÊNCIA

Embora a recorrente traga como discussão de mérito, acolho como preliminar a decadência suscitada em sede de recurso.

O STF em julgamento proferido em 12 de junho de 2008 declarou a inconstitucionalidade do art. 45 da Lei n.º 8.212/1991, tendo inclusive no intuito de eximir qualquer questionamento quanto ao alcance da referida decisão, editado a Súmula Vinculante de n.º 8, *in verbis*:

Súmula Vinculante n.º 8 “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”.

O texto constitucional em seu art. 103-A deixa claro a extensão dos efeitos da aprovação da súmula vinculando, obrigando toda a administração pública ao cumprimento de seus preceitos. Dessa forma, entendo que este colegiado deverá aplicá-la de pronto, mesmo nos casos em que não argüida a decadência quinquenal por parte dos recorrentes. Assim, prescreve o artigo em questão:

Art. 103-A. O Supremo Tribunal Federal poderá, de ofício ou por provocação, mediante decisão de dois terços dos seus membros, após reiteradas decisões sobre matéria constitucional, aprovar súmula que, a partir de sua publicação na imprensa oficial, terá efeito vinculante em relação aos demais órgãos do Poder Judiciário e à administração pública direta e indireta, nas esferas federal, estadual e municipal, bem como proceder à sua revisão ou cancelamento, na forma estabelecida em lei.

Ao declarar a inconstitucionalidade do art. 45 da Lei n.º 8.212 prevalecem as disposições contidas no Código Tributário Nacional – CTN, quanto ao prazo para a autoridade previdenciária constituir os créditos resultantes do inadimplemento de obrigações previdenciárias.

No presente caso o a notificação foi lavrada em fevereiro de 2006, conforme se verifica às fls. 01 e as contribuições exigidas referem-se às competências de junho de 1997 à julho de 2005, o que fulmina em parte o direito do fisco de constituir o lançamento, utilizando-se entendimento adotado para o início da contagem do prazo decadencial, art. 150, § 4º do Código Tributário Nacional - CTN. Este entendimento serve também para aqueles que entendem ser necessária a comprovação de que houve antecipação de pagamento, vez que estão

sendo cobradas na presente Notificação contribuições relativas aos valores pagos à título de assistência médica, o que nos leva a concluir que houve recolhimento com relação as demais rubricas.

Pelo exposto encontram-se atingidos pela fluência do prazo decadencial os fatos geradores ocorridos até janeiro de 2001, inclusive.

DO VÍCIO

Em que pese o entendimento da recorrente, entendo não haver vício no relatório de fatos geradores, capazes de macular o lançamento em apreço.

O relatório traz de forma discriminada todos os fatos geradores, os motivos que levaram a fiscalização em proceder o lançamento fiscal, contendo ainda em seus anexos, os valores relativos a cada competência constante na notificação, bem como os contratos e as razões que levaram a fiscalização a concluir pela incidência de contribuições nos serviços de assistência médica fornecidos pela recorrente.

Portanto, rejeito esta preliminar.

DA MULTA APLICADA

Também não merece prosperar a irresignação da empresa quanto a multa aplicada.

A multa tem previsão legal e não pode ser afastada pelo julgador administrativo. No caso de não recolhimento de contribuições ou se feita a destempo o art. 35 da Lei 8212/91 prevê a aplicação de multa conforme se verifica abaixo:

Art. 35. Sobre as contribuições sociais em atraso, arrecadadas pelo INSS, incidirá multa de mora, que não poderá ser relevada, nos seguintes termos: (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99)

I - para pagamento, após o vencimento de obrigação não incluída em notificação fiscal de lançamento:

a) oito por cento, dentro do mês de vencimento da obrigação; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).

b) quatorze por cento, no mês seguinte; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).

c) vinte por cento, a partir do segundo mês seguinte ao do vencimento da obrigação; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).

II - para pagamento de créditos incluídos em notificação fiscal de lançamento:

a) vinte e quatro por cento, em até quinze dias do recebimento da notificação; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).

b) trinta por cento, após o décimo quinto dia do recebimento da notificação; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).

c) *quarenta por cento, após apresentação de recurso desde que antecedido de defesa, sendo ambos tempestivos, até quinze dias da ciência da decisão do Conselho de Recursos da Previdência Social - CRPS; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).*

d) *cinquenta por cento, após o décimo quinto dia da ciência da decisão do Conselho de Recursos da Previdência Social - CRPS, enquanto não inscrito em Dívida Ativa; (Redação dada pela Lei nº 9.876/99).*

III - para pagamento do crédito inscrito em Dívida Ativa:

a) *sessenta por cento, quando não tenha sido objeto de parcelamento; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).*

b) *setenta por cento, se houve parcelamento; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).*

c) *oitenta por cento, após o ajuizamento da execução fiscal, mesmo que o devedor ainda não tenha sido citado, se o crédito não foi objeto de parcelamento; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).*

d) *cem por cento, após o ajuizamento da execução fiscal, mesmo que o devedor ainda não tenha sido citado, se o crédito foi objeto de parcelamento; (Redação dada pelo art. 1º, da Lei nº 9.876/99).*

§ 1º Nas hipóteses de parcelamento ou de reparcelamento, incidirá um acréscimo de vinte por cento sobre a multa de mora a que se refere o Caput e seus incisos. (Parágrafo acrescentado pela MP nº 1.571/97, reeditada até a conversão na Lei nº 9.528/97)

§ 2º Se houver pagamento antecipado à vista, no todo ou em parte, do saldo devedor, o acréscimo previsto no parágrafo anterior não incidirá sobre a multa correspondente à parte do pagamento que se efetuar. (Parágrafo acrescentado pela MP nº 1.571/97, reeditada até a conversão na Lei nº 9.528/97)

§ 3º O valor do pagamento parcial, antecipado, do saldo devedor de parcelamento ou do reparcelamento somente poderá ser utilizado para quitação de parcelas na ordem inversa do vencimento, sem prejuízo da que for devida no mês de competência em curso e sobre a qual incidirá sempre o acréscimo a que se refere o § 1º deste artigo. (Parágrafo acrescentado pela MP nº 1.571/97, reeditada até a conversão na Lei nº 9.528/97)

§ 4º Na hipótese de as contribuições terem sido declaradas no documento a que se refere o inciso IV do art. 32, ou quando se tratar de empregador doméstico ou de empresa ou segurado dispensados de apresentar o citado documento, a multa de mora a que se refere o caput e seus incisos será reduzida em cinquenta por cento. (Parágrafo acrescentado pela Lei nº 9.876/99)

Logo, correta a aplicação da multa razão pela qual também rejeito esta preliminar.

DO MÉRITO

Para a análise do mérito dividiremos o lançamento em duas rubricas: Dos serviços de assistência médica prestadas aos empregados e dirigentes; Dos serviços de assistência médica prestadas aos familiares do empregados e dirigentes.

Com relação aos primeiros, entendo caber razão à recorrente no sentido de que tais verbas não integram o salário de contribuição. Isto porque analisando os requisitos legais, verifica-se que a norma estabelece que a assistência por serviço médico deva abranger a totalidade dos empregados e dirigentes, mas não afirma que tenha que ser o mesmo plano de saúde conforme entendeu a fiscalização e o julgador de primeira instância.

Vejamos o que diz a norma legal, Lei 8212/91:

Art. 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

[...]

§ 9º Não integram o salário-de-contribuição para os fins desta Lei, exclusivamente:

[...]

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;” (grifamos)

No presente caso, verifica-se que todos os empregados e dirigentes eram cobertos pelos planos de saúde fornecidos pela empresa, ainda que de forma diferenciada.

Recentemente, este assunto foi debatido na 2ª turma da Câmara Superior de Recursos Fiscais, que, analisando o Recurso Especial da Procuradoria da Fazenda, nos autos do processo 35318.001033/2005-09, manifestou-se pela não incidência de contribuições previdenciárias nos casos em que a cobertura de assistência médica abranja a totalidade dos empregados e diretores, ainda que de forma diferenciada.

Vejamos o voto do Ilustre Conselheiro Relator Rycardo Henrique Magalhães de Oliveira naquele processo:

“Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias

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

Ementa: 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 do Procurador Negado

Voto

*Conselheiro RYCARDO HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA,
Relator*

Presentes os pressupostos de admissibilidade, sendo tempestivo e acatada pelo ilustre Presidente da então 5ª Câmara do 2º Conselho a contrariedade à lei suscitada, conhecimento do Recurso Especial e passo à análise das razões recursais.

Conforme se depreende dos elementos que instruem o processo, trata-se de NFLD lavrada contra a contribuinte, exigindo contribuições previdenciárias incidentes sobre as verbas concedidas, de maneira diferenciada, aos segurados empregados a título de Assistência Médica, havendo custeio parcial de tal benefício somente de parte dos funcionários, razão pela qual a fiscalização caracterizou tais importâncias como salário de contribuição (salário indireto).

A Câmara recorrida, ao analisar a matéria, entendeu por bem afastar a exigência fiscal consagrada pelo lançamento, sustentando, em síntese, que a legislação de regência não veda a concessão diferenciada daquele benefício, se limitando a exigir a extensão à totalidade dos segurados empregados e dirigentes da empresa, o que fora observado pela contribuinte.

Por seu turno, pretende a Procuradoria a reforma do decisum atacado, corroborando os argumentos da fiscalização ao promover o lançamento, ratificados pela decisão de primeira instância, alegando que as razões de decidir levadas a efeito pela Câmara recorrida

contrariaram os ditames do artigo 28, inciso I, e § 9º, alínea “q”, da Lei nº 8.212/91, notadamente em virtude de a contribuinte ter concedido aludido benefício de forma gratuita a alguns segurados, estabelecendo, ainda, planos diferenciados a empregados e dirigentes, instituindo, assim, vantagens a parte de seus funcionários (dirigentes), em detrimento aos demais empregados, caracterizando salário indireto.

Antes mesmo de se adentrar as questões de mérito propriamente ditas, em relação ao caso concreto, mister se faz trazer à baila a legislação de regência que contempla a verba sub examine, bem como algumas considerações a propósito da matéria, senão vejamos:

Art. 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

[...]

§ 9º Não integram o salário-de-contribuição para os fins desta Lei, exclusivamente:

[...]

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;” (grifamos)

Por sua vez, a interpretação do caso concreto deve ser levada a efeito de forma objetiva, nos limites da legislação específica. Em outras palavras, a autoridade fiscal e, bem assim, o julgador não poderão deixar de observar os pressupostos legais para concessão de tal verba, sem a incidência de contribuições previdenciárias, sendo defeso, igualmente, a atribuição de requisitos/condições que não estejam contidos nos dispositivos legais que regulamentam a matéria, a partir de meras subjetividades, sobretudo quando arrimadas em premissas que não constam dos autos, sob pena, inclusive, de afronta ao Princípio da Legalidade.

Tratando-se de hipótese de isenção e/ou não incidência, os artigos 111, inciso II e 176, do CTN, traduzem muito bem os limites que a legislação tributária impõe quando da subsunção da norma ao caso concreto, in verbis:

“Art. 111. Interpreta-se literalmente a legislação tributária que disponha sobre:

I – suspensão ou exclusão do crédito tributário;

II – outorga de isenção;

III – dispensa do cumprimento de obrigações acessórias”

Art. 176. A isenção, ainda quando prevista em contrato, é sempre decorrente de lei que especifique as condições e requisitos exigidos para a sua concessão, os tributos a que se aplica e, sendo o caso, o prazo de sua duração.”

Extrai-se dos dispositivos legais supracitados que qualquer tipo de isenção e/ou hipótese de não incidência que o Poder Público pretenda conceder deve decorrer de lei disciplinadora, sendo sua interpretação literal, não podendo o contribuinte, o fisco ou o julgador impor ou afastar condições/requisitos que não decorrem da lei seca.

Na hipótese dos autos, a ilustre autoridade lançadora achou por bem descaracterizar os pagamentos efetuados pela contribuinte aos funcionários a título de Assistência Médica, pelo simples fato de haver planos diferenciados entre os empregados e os diretores, existindo, ainda, custeio de parte do plano tão somente por alguns empregados, o que implicaria dizer não estar presente o requisito “cobertura” a totalidade dos segurados empregados.

Não obstante as substanciosas razões de fato e de direito ofertadas pelo ilustre representante da Fazenda Nacional em defesa da manutenção do crédito previdenciário, seu entendimento, contudo, não tem o condão de prosperar.

Data vênua àqueles que divergem do entendimento deste relator, a conclusão da exigência de planos de Assistência Médica equitativos à todos os setores de uma empresa, não encontra sustentáculo na norma isentiva acima transcrita. Com efeito, a alínea “q”, § 9º, do artigo 28, da Lei nº 8.212/91, em momento algum infere que o Plano de Saúde, dentre outros, deverá ser concedido de maneira idêntica a todos os funcionários da empresa, se limitando a estabelecer que “a cobertura abranja a totalidade dos empregados e dirigentes da empresa”.

Com efeito, tivesse o legislador ordinário a intenção de impor outros requisitos à concessão de referida benesse, teria feito de forma explícita e clara no bojo da norma legal, acima transcrita, o que não se verifica no caso vertente, não podendo o aplicador da lei conferir interpretação que extrapola o próprio texto legal, especialmente tratando-se de isenção, cuja legislação deverá ser aplicada literalmente.

Assim não o tendo feito, torna-se defeso ao intérprete da lei, especialmente àqueles que exercem a atividade judicante no âmbito administrativo, concluir diversamente daquilo que a norma

*estabelece de forma clara e objetiva: **Não incidirão contribuições previdenciárias sobre tais verbas se FOREM EXTENSIVOS A TODOS OS EMPREGADOS E DIRIGENTES.***

Repito, inexistente no dispositivo legal retro, à toda evidência, qualquer outro pressuposto legal que não seja o supramencionado, capaz de justificar a reforma do Acórdão guerreado.

Na esteira desse entendimento, a exigência de Plano de Saúde igual a todos os empregados e diretores da empresa é de cunho subjetivo do agente lançador ou do julgador, mormente quando estabelece interpretação extensiva/subjetiva à norma legal que regulamenta o tema. E, como já sedimentado acima, a isenção não comporta subjetivismo.

Outro não é o entendimento do eminente doutrinador Leandro Paulsen que, ao discorrer sobre a matéria, assim preleciona:

“Não se pode exigir senão o cumprimento dos requisitos previstos na lei isentiva. O artigo 11 do CTN também se presta ao afastamento de requisitos não estabelecidos, por lei, como condição ao gozo da isenção.”

(Paulsen, Leandro – “Direito Tributário: Constituição e Código Tributário à luz da doutrina e da jurisprudência. 10 ed. rev. atual. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; ESMAFE, 2008 – pág. 876)

Dessa forma, escorreito o Acórdão recorrido devendo, nesse sentido, ser mantido o provimento ao recurso voluntário da contribuinte, na forma decidida pela 5ª Câmara do 2º Conselho de Contribuintes, uma vez que o recorrente não logrou infirmar os elementos que serviram de base ao decisório atacado.

Por todo o exposto, estando o Acórdão guerreado em consonância com os dispositivos legais que regulam a matéria, VOTO NO SENTIDO DE NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL DA FAZENDA NACIONAL, pelas razões de fato e de direito acima esposadas.

RYCARD O HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA”

Logo, ao contrário do que entendeu a fiscalização e a decisão de primeira instância, no caso em análise, entendo não haver a incidência de contribuições previdenciárias, uma vez que houve a cobertura da totalidade de empregados e dirigentes.

Por sua vez, quanto à extensão da assistência médica aos dependentes dos funcionários da empresa, mister ressaltar não ser capaz de desnaturar referida verba, de maneira a atrair a incidência das contribuições previdenciárias ora lançadas.

Isto porque, como se extrai dos autos, o fato de ser extensivo ou não aos dependentes em nada altera o benefício em comento relativamente ao dispêndio da empresa.

Em outras palavras, a opção de ser extensivo ou não aos dependentes diz respeito simplesmente à cobertura do plano, não havendo qualquer acréscimo no valor pago a este título. ou seja, de fato, o benefício aos funcionários com dependentes e sem dependentes

Processo nº 36202.003743/2006-14
Acórdão n.º **2401-02.012**

S2-C4T1
Fl. 2.840

decorre de um único contrato, em nada alterando no valor do plano de assistência médica concedida.

Na esteira desse raciocínio, não se pode cogitar na incidência de contribuições previdenciárias sobre aludidas verbas, ainda que extensiva aos dependentes de alguns funcionários.

Ante ao exposto, Voto no sentido de CONHECER DO RECURSO, acolher PARCIALMENTE A PRELIMINAR DE DECADÊNCIA, para que sejam excluídos do levantamento todos os valores até a competência de janeiro de 2001, inclusive, REJEITAR AS DEMAIS PRELIMINARES e no MÉRITO, DAR PROVIMENTO para que sejam excluídos do levantamento os valores referentes aos serviços de assistência médica.

Marcelo Freitas de Souza Costa