



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

Processo n° 10320.723856/2013-11
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2001-000.174 – Turma Extraordinária / 1ª Turma
Sessão de 13 de dezembro de 2017
Matéria IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS
Recorrente DOMINGOS DA SILVA COSTA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2011

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS OU DOCUMENTAÇÃO HÁBIL. PROVAS DEVEM ESTAR JUNTADAS AO PROCESSO.

Recibos de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. Porém, a documentação probatória deve estar de acordo com o disposto na lei e devidamente juntada ao processo. A prova tem que ser apresentada, não basta a alegação da ocorrência da despesa médica.

DEDUÇÕES. PREVIDÊNCIA PRIVADA E FAPI.

A contribuição para previdência privada paga pelo contribuinte e que preencha os requisitos definidos na legislação do IR é dedutível da base de cálculo do ajuste anual.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso Voluntário.

(Assinado digitalmente)

JORGE HENRIQUE BACKES - Presidente.

(Assinado digitalmente)

JOSÉ ALFREDO DUARTE FILHO - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes, José Alfredo Duarte Filho, Fernanda Melo Leal e José Ricardo Moreira.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou improcedente a impugnação do contribuinte, em razão da lavratura de Auto de Infração de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, por glosa de Despesas Médicas.

O lançamento da Fazenda Nacional exige do contribuinte a importância de R\$ 4.619,11, a título de imposto de renda pessoa física, acrescida da multa de ofício de 75% e juros moratórios, referente ao ano-calendário de 2011.

O fundamento básico do lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento de maior relevo e fulcro da decisão da lavratura do lançamento, o fato de que o Recorrente deveria ter apresentado comprovação dos pagamentos, de forma supletiva aos recibos apresentados, através de outros documentos, porque aqueles acostados não estariam a representar a efetiva realização dos pagamentos efetuados aos profissionais prestadores dos serviços.

A constituição do acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente no que se refere ao entendimento de que aos recibos não é conferido valor probante absoluto, necessitando para tal a complementação de provas, com a apresentação de documentação adicional a ser providenciada pelo Recorrente.

Da dedução indevida de Previdência Privada e Fapi

O interessado informou na DAA (fl. 43) pagamento de contribuições para a Previdência Privada, conforme demonstrativo a seguir:

Beneficiário do Pagamento Valor declarado

*Fundação Universidade do Maranhão R\$ 693,94
Geap Ministério da Saúde R\$ 6.418,24
APLUB R\$ 1.797,96*

Houve a glosa em decorrência da falta de comprovação.

Sobre a dedução em comento, assim dispõe o artigo 74 do Regulamento do Imposto de Renda vigente, Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 - RIR/1999:

“Art. 74. Na determinação da base de cálculo sujeita à incidência mensal do imposto poderão ser deduzidas (Lei n.º 9.250, de 1995, art. 4º, incisos IV e V) I – as contribuições para a Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; II – as contribuições para entidades de previdência privada domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social.

§ 1º - A dedução permitida pelo inciso II aplica-se exclusivamente à base de cálculo relativa a rendimentos do trabalho com vínculo empregatício ou de administradores,

assegurada, nos demais casos, a dedução dos valores pagos a esse título, por ocasião da apuração da base de cálculo do imposto devido no ano-calendário (Lei n.º 9.250, de 1995, art. 4º, parágrafo único).

§ 2º - A dedução a que se refere o inciso II deste artigo, somada à prevista no art. 82, fica limitada a doze por cento do total dos rendimentos computados na determinação da base de cálculo do imposto devido na declaração de rendimentos (Lei n.º 9.250, de 1995, art.11). (grifos acrescentados)

Concomitantemente, o art. 83 do mesmo diploma legal preconiza que:

“Art. 83. A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas (Lei n.º 9.250, de 1995, art. 8º, e Lei n.º 9.477, de 1997, art. 10, inciso I):

I- de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II- das deduções relativas ao somatório dos valores de que tratam os arts. 74, 75, 78 a 81, e 82, e da quantia de um mil e oitenta reais por dependente;” (grifos acrescentados)

Isto posto, do exame dos documentos acostados aos autos, entende-se que os comprovantes de fls. 19/20 são hábeis a comprovar a contribuição para a Previdência Privada no valor de R\$ 6.418,24 e R\$ 693,94.

Assim sendo, cancela-se a glosa no valor de R\$ 7.112,18.

No que diz respeito à Previdência Privada informada para o grupo Aplub, conclui-se que no documento de fl. 17, muito embora haja coincidência com o valor declarado (R\$ 1.787,96), não há a indicação de quem é o contribuinte do plano.

Houve glosa, no valor de R\$ 20.158,92, conforme quadro a seguir:

Ministério da Saúde 6.684,53 0,00

Unimed de São Luis - Cooperativa 10.206,57 - 1.723,76

Unimed de São Luis - Cooperativa 2.495,79 0,00

Unimed de São Luis - Cooperativa 2.495,79 0,00

O tema da dedução tributária dos gastos incorridos com despesas médicas é tratado pelo art. 8º da Lei nº 9.250/1995:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

(...)

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

(...)

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

V - no caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário.

Isto posto, do exame dos autos, verifica-se que o interessado logrou comprovar o pagamento de despesas médicas referente ao plano de saúde das dependentes Fabíola Maria Martins Costa e Ludimilla Emília Martins Costa, no valor total de R\$ 4.991,58, conforme documentos de fl. 16.

No que diz respeito ao plano de saúde Unimed do titular, uma vez que a fiscalização já havia considerado comprovado o valor de R\$ 1.723,76, e o interessado demonstra através do documento de fl. 16 que foi pago o montante de R\$ 1.882,27, entende-se que deve ser cancelada a glosa no valor de R\$ 158,51.

Quanto à pretensão do interessado de deduzir também o montante de R\$ 8.324,30 referente ao plano de saúde Unimed (fl. 15), conclui-se que não pode prosperar, pois representa o somatório do plano de saúde do interessado (já considerado como dedutível) e o de sua esposa, que não é sua dependente tributária.

Da mesma forma, não deve ser aceito o documento de fl. 18, haja vista não haver a discriminação por beneficiários do plano de saúde, conforme solicitado ao interessado no termo de intimação de fl. 25. Por conseguinte, deve a glosa ser cancelada no valor de R\$ 5.150,09.

Diante do exposto, voto por julgar procedente em parte a impugnação, com apuração de imposto suplementar no valor de R\$ 4.619,11, com os acréscimos legais cabíveis.

Assim, conclui o acórdão vergastado pela parcial procedência da impugnação para manter a exigência de imposto suplementar no valor de R\$ 4.619,11, referente à glosa do valor das despesas médicas e previdência privada.

Por sua vez, com a decisão do Acórdão da DRJ, o Recorrente apresenta recurso voluntário com as considerações e argumentações que entende justificável ao seu procedimento, nos termos que segue:

(...)

O requerente cientificou-se através da intimação nº 107/2016, de que o recurso apresentado junto à Receita Federal, objeto do processo nº 10320.723856/2013-11, foi julgado procedente e aceita em parte a impugnação, com apuração de imposto suplementar no valor de R\$4.619,11, mais os acréscimos legais cabíveis.

Inconformado com a decisão, apresenta contestação na mesma ordem adotada no Relatório em que se baseou o Acórdão:

Da dedução indevida de Previdência Privada e Fapi

O comprovante da despesa de R\$ 1.787,96, fl. 17 dos autos, referente ao pagamento do grupo Aclub, não foi considerado em virtude de nele não haver indicação de quem é contribuinte do plano. Para comprovar que o mesmo diz respeito ao defendente, encaminha cópia frente e costa do mesmo documento, anexo I, devidamente autenticada que prova sem contestação a sua titularidade.

Da dedução indevida de despesas médicas

Os demonstrativos do Imposto de Renda – 2012, fornecidos pela UNIMED, anexos II e III, informam que o contribuinte pagou, respectivamente, de plano de saúde R\$8.324,30 e R\$15.811,67, sendo o primeiro unicamente para o titular e do segundo, R\$1.882,27, para si, e R\$ 2.495,79 para cada uma de suas dependentes, portanto R\$10.206,57 para o titular e R\$4.991,58 para as filhas, totalizando R\$15.198,15, ou seja, a soma dos valores declarados como despesas com plano de saúde. Portanto, não se vislumbra razão para sua glosa.

Quanto a importância de R\$6.684,53, referente a despesas médicas, também glosadas, o valor foi descontado de sua remuneração do Ministério da Saúde, conforme consta do Comprovante de Rendimentos Pagos e de Retenção de Imposto - Ano-calendário 2011, no item 6 – Informações Complementares, 01 –

Despesas Médicas – Odontológicas - Hospitalares, anexo IV. É inegável que referido documento há que ter fé pública e reconhecimento de autenticidade o que nele está contido.

Dessa forma comprovada a regularidade dos lançamentos, submete à apreciação desse douto colegiado a presente defesa e espera sejam acatados os argumentos apresentados e canceladas as glosas apontadas por ser da mais evidente justiça.

É o relatório.

Voto

Conselheiro José Alfredo Duarte Filho - Relator

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto, deve ser conhecido.

O que se evidencia com facilidade de visualização é que de um lado há o rigor no procedimento fiscalizador da autoridade tributante, e de outro a busca do direito, pelo contribuinte, de ver reconhecido o atendimento da exigência fiscal no estrito dizer da lei, rejeitando a alegada prerrogativa do fisco de convencimento subjetivo quanto à idoneidade ou inidoneidade do documento comprobatório.

O texto base da divergência interpretativa está contido no inciso II, alínea “a” e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias.

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

(...)

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

*III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem os recebeu, **podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento; (sublinhei e grifei)***

É clara a disposição de que a exigência da legislação especificada aponta para o comprovante de pagamento originário da operação, corriqueiro e usual, assim entendido como o recibo ou a nota fiscal de prestação de serviço, que deverá contar com as informações exigidas para identificação, de quem paga e de quem recebe o valor, sendo que, por óbvio, visa controlar se o recebedor oferecerá à tributação o referido valor como remuneração. A lógica da exigência coloca em evidência a figura de quem fornece o comprovante identificado e assinado, colocando-o na condição de tributado na outra ponta da relação fiscal correspondente (dedução-tributação). Ou seja: para cada dedução haverá um oferecimento à tributação pelo fornecedor do comprovante. Quem recebe o valor tem a obrigação de oferecê-lo à tributação e pagar o imposto correspondente e, quem paga os honorários tem o direito ao benefício fiscal do abatimento na apuração do imposto. Simples assim, por se tratar de uma ação de pagamento e recebimento de valor numa relação de prestação de serviço.

Ocorre, assim, uma correspondência de resultados de obrigação e direito, gerados nessa relação, de modo que o contribuinte que tem o direito da dedução fica legalmente habilitado ao benefício fiscal porque de posse do documento comprobatório que lhe dá a oportunidade do desconto na apuração do tributo, confiante que a outra parte se quedará obrigada ao oferecimento à tributação do valor correspondente.

Destarte, é de considerar plenamente admissível que os comprovantes revestidos das formalidades legais sustentam a condição de valor probante, até prova em contrário, de sua inidoneidade. A contestação da Autoridade Fiscal sobre a validade da

documentação comprobatória deve ser apresentada com indícios consistentes e não somente por simples dúvida ou desconfiança.

É de se acolher como verdadeira a prova apresentada pelo contribuinte que satisfaça os requisitos previstos na legislação pertinente e, para eventual convicção contrária da Autoridade Lançadora, esta deverá ser posta com fundamentos consistentes que a sustentem legalmente e não subjetivamente.

Logo, seria legítima a dedução a título de despesas médicas do valor pago pelo contribuinte, por comprovação mediante apresentação de documento hábil de seu plano de saúde, nota fiscal de prestação de serviço ou recibo, este assinado por profissional habilitado, pois tais documentos guardam ao mesmo tempo reconhecimento da prestação de serviços assim como também confirma o seu pagamento.

Neste caso o Fisco requer a apresentação da comprovação da despesa médica alegada. Em qualquer caso faz-se necessária a apresentação da documentação original da despesa realizada, e ainda, o Recorrente poderia fazer a comprovação da despesa por um ou outro meio, pois é admitido que na falta de um se faça através de outro meio de comprovação. Não há no texto legal qualquer indicativo para a exigência das duas comprovações. Observe-se a clareza do texto quando diz (inciso III, do § 1º, art. 80, Dec. 3.000/99): “..., podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;”.

A decisão prolatada no Acórdão da DRJ não se fundamenta na falsidade documental, mas na falta de comprovação da despesa, por documentação que indique a ocorrência da prestação de serviço.

Contudo, no exame da documentação acostada ao processo verifica-se que o Recorrente não apresentou toda a documentação comprobatória na forma estipulada em lei para a comprovação da despesa que utilizou como dedutível na declaração de ajuste do imposto e, com isso, teve a glosa parcial de sua documentação comprobatória de despesas dedutíveis.

Mesmo assim, em decorrência do exame mais criterioso da documentação acostada ao processo o julgamento de piso decidiu por alterar o lançamento para cancelar a glosa referente à dedução dos pagamentos para Previdência Privada e Fapi no valor de R\$ 7.112,18, e cancelar a glosa de despesas médicas no valor de R\$ 5.150,09, nos termos do decidido no acórdão contestado.

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e no mérito NEGAR PROVIMENTO, mantendo os termos do acórdão vergastado com a manutenção da exigência do imposto suplementar no valor de R\$ 4.619,11.

(Assinado digitalmente)

JOSÉ ALFREDO DUARTE FILHO

