



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

Processo n° 10410.004939/2006-79
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2801-003.347 – 1ª Turma Especial
Sessão de 22 de janeiro de 2014
Matéria IRPF
Recorrente JORGE AUGUSTO BASTOS
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2003

DESPESAS MÉDICAS. DEDUÇÃO. DESPESAS EFETUADAS COM O DECLARANTE E SEUS DEPENDENTES. COMPROVAÇÃO A JUÍZO DA AUTORIDADE LANÇADORA.

Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, restringindo-se, contudo, aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, e todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora. RIR/1999.

Recurso Voluntário Provido em Parte.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento parcial ao recurso para restabelecer dedução de despesas médicas, no valor de R\$ 5.215,68, nos termos do voto do Relator.

Assinado digitalmente

Tânia Mara Paschoalin – Presidente.

Assinado digitalmente

Marcio Henrique Sales Parada - Relator.

Participaram do presente julgamento os conselheiros: Tânia Mara Paschoalin, José Valdemir da Silva, Carlos César Quadros Pierre, Marcelo Vasconcelos de Almeida e Marcio Henrique Sales Parada. Ausente, justificadamente, o Conselheiro Luiz Cláudio Farina Ventrilho.

Relatório

Em desfavor do contribuinte recorrente foi lavrado, em 11/09/2006, Auto de Infração (fl. 128) relativo ao **Imposto sobre a Renda de Pessoas Físicas, do exercício de 2003, ano-calendário de 2002**. Observa-se no demonstrativo de crédito tributário que houve a exigência de imposto suplementar no montante de **R\$ 3.129,39**, acrescido de multa de ofício no percentual de 75%, importando em **R\$ 2.347,04**, e mais juros de mora calculados pela taxa Selic.

Verifica-se, na “descrição dos fatos e enquadramento legal”, que a autoridade fiscal que procedeu à apuração e lançamento do crédito tributário, consignou, em suma, que constatou as seguintes irregularidades:

1) Omissão de rendimentos recebidos da pessoa jurídica Companhia Alegoas Industrial – CINAL. Valor R\$ 2.340,00, decorrente de pró-labore pagos aos sócios;

2) Dedução indevida a título de despesa com instrução, em decorrência do não atendimento ao pedido de esclarecimentos;

3) “*Dedução indevida a título de despesas médicas em virtude do contribuinte sob intimação não ter apresentado declaração do plano de saúde Triken S/A Assistência Médica (R\$ 16.492,37), discriminando o valor pago por cada usuário dependente do titular do referido plano de saúde, conforme pedido de esclarecimentos*”.(fl. 129)

O citado “pedido de esclarecimentos” encontra-se na folha 87, sob o título “Termo de Intimação Fiscal”, com postagem em 14/08/2006 e recebimento 16/08/2006, conforme dados da ECT na folha 88.

Inconformado, o contribuinte apresentou Impugnação ao lançamento, que foi conhecida e tratada pela DRJ/RECIFE/PE nos seguintes e resumidos termos (fl. 103 e seguintes):

“O autuado apresentou DIRPF original para o exercício 2003 em 30/04/2003 e retificadoras em 06/11/2003, 30/01/2004, 23/03/2003, 23/06/2003 e 16/10/2006.

7. Ocorre que ao receber o Termo de Intimação Fiscal (fl. 85) em 16/08/2006 (fl.86), o contribuinte teve a sua espontaneidade perdida, conforme previsto no § 1º do art. 7º do Decreto nº 70.235, de 1972, adiante transcrito, o que lhe trouxe como consequência a impossibilidade de retificar seus dados anteriormente declarados:

Da análise do caso, verifica-se que as DIRPF (original e retificadoras) tiveram os seus conteúdos sucessiva e integralmente substituídos, devendo ser considerada a DIRPF (fls. 54-58) prestada em 23/06/2003, pois foi a última declaração entregue antes de iniciada o procedimento fiscal em 16/08/2006. A DIRPF entregue após 16/08/2006 é extemporânea.

11 Da análise da DIRPF prestada em 23/06/2003, observa-se que o contribuinte não ofereceu à tributação os rendimentos recebidos da Companhia Alagoas Industrial (CINAL), no montante de R\$ 2.340,00 (fl. 83). Portanto, está correta a fiscalização em imputar-lhe a infração de omissão de rendimentos.

Com relação às despesas com instrução:

“...com as alterações da Lei 10.451, de 10 de maio de 2002, a partir de 01/01/2002 o limite individual a ser deduzido foi alterado para R\$ 1.998,00, não mais se admitindo a compensação de gastos efetuados individualmente que ultrapassem esse limite entre dependentes e entre esses e o próprio declarante.

(...)

Dessa forma, será aceita a dedução do montante de R\$ 5.994,00, correspondente à soma dos limites individuais de despesa com instrução dos três dependentes acima relacionados.

Com relação às despesas médicas, assinalou o Julgador a quo que:

“O motivo de a autoridade autuante efetuar a glosa no dispêndio em referência foi a falta de individualização dos beneficiários do plano de saúde referenciado, para que fosse aferido se o montante pago se refere integralmente à cobertura de saúde do titular e de seus declarados dependentes no imposto de renda. Entretanto, a declaração juntada não atende solicitação da fiscalização, uma vez que não é possível identificar a quem se destina a cobertura médica do plano de saúde em referência, pois apenas fora anexada um demonstrativo denominado "Assist. Médica Agregado - Bradesco Saúde", composto de parcelas pagas com os dizeres "A. Med. Fixo Agreg." e "A. Med. Agreg.", não constando os beneficiários do plano (titular e dependentes) e os respectivos valores pagos.

24. Não sendo possível identificar os beneficiários do plano de saúde, não há como acatar a dedução do valor de R\$ 16.492,37.

(...)

VOTO pela **PROCEDÊNCIA PARCIAL** do auto de infração de fl. 87, para alterar o valor do imposto de renda suplementar relativo ao ano-calendário 2002, de R\$ 3.129,39 para **R\$ 1.481,05** (um mil quatrocentos e oitenta e um reais e cinco

centavos) a ser exigido com os acréscimos legais (juros de mora e multa de ofício).

E assim deu-se o resultado do Julgamento recorrido, para considerar **procedente em parte o lançamento**, nos termos do Voto do Relator.

Cientificado dessa decisão em 04 de agosto de 2009 (AR na folha 112) e não satisfeito, o contribuinte apresentou recurso voluntário em 02 de setembro de 2009 (fl. 113), onde questiona expressamente apenas a glosa da despesa com o plano de saúde.

Em resumo, o recurso entende que:

- as despesas médicas declaradas foram comprovadas e realizadas através do plano de Assistência Médica da Trikem S.A. (CNPJ 13558.226/0001 -54), conforme declaração, no montante total de R\$ 16.492,37, sendo a parcela de R\$ 5.215,68, comprovadamente dedutível por tratar-se de despesa de dependente;

-os pagamentos efetuados restam demonstrados pela declaração de folhas 20, emitida pela Braskem S/A, sendo devidos à Assistência Médica Agregado Bradesco Saúde;

-Quanto à individualização pretendida, demonstra o Contribuinte que o valor correspondente a R\$ 5.215,68 refere-se à beneficiária dependente, conforme lista de dependentes em sua Declaração de Imposto de Renda, já há diversos anos, conforme resta esclarecido pela declaração da Braskem S/A;

-dúvidas não há de que pagando o contribuinte algum valor a título de despesas médicas, de sua dependente, como no caso concreto, pode este deduzi-lo da base de cálculo do imposto de renda.

Assim, requer *“a revisão do Acórdão 11-26816, para considerar válida a dedução das despesas médicas com a Assistência Médica Bradesco de sua dependente, para considerar improcedente o auto de infração, desconstituindo-o, pelo fato de que as deduções realizadas serem devidas”*.

Em conclusão, pede que *“seja conhecido e provido o presente RECURSO, reformando a decisão recorrida para reconhecer a improcedência da autuação fiscal.”*

Este processo já foi posto à análise desta Turma Especial anteriormente, ocasião em que foi proferida a Resolução nº 2801-000.074, de 25 de outubro de 2011. Verificara a ilustre Relatora que não constava dos autos o essencial Auto de Infração, pelo que se determinou a baixa em diligência para que fosse anexado. Transcrevo da fl. 122:

“No caso, compulsando os autos, não localizo a cópia do Auto de Infração em discussão, mas tão somente um extrato do referido documento, extraído do banco de dados administrado pela RFB (fls. 87, 96 e 97).

Sendo assim, proponho o retorno dos autos à DRF de origem para que a autoridade preparadora junte a cópia do Auto de Infração a que se refere o extrato de fls. 87, 96 e 97.”

Suprida a falta, com a anexação do documento às folhas 128 a 133, o processo retornou a este CARF para prosseguimento do julgamento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Marcio Henrique Sales Parada, Relator.

A ciência do Acórdão de 1ª instância se deu em 04/08/2009 e o recurso voluntário foi protocolado, dentro do prazo legal, em 02/09/2009. O recurso é tempestivo e, obedecidas as demais formalidades legais, dele tomo conhecimento.

Conforme relatado, além da dedução com despesas médicas, houve o lançamento de **omissão de rendimentos**, mantida integralmente pela DRF, e a **glosa de despesas com instrução**, parcialmente restabelecidas pelo julgamento recorrido.

Quanto a essas duas matérias destacadas acima, o contribuinte não se insurge expressamente em seu recurso, não apresenta contra-razões e considerar-se-á matéria não questionada, nos termos do artigo 17 do Decreto nº 70.235/1972.

Também, reputo perfeitas as considerações do Julgador de 1ª instância no tocante à possibilidade de retificação da DIRPF, às declarações retificadoras e ao início do procedimento fiscal, nada se devendo modificar.

Outrossim, registro a dificuldade em determinar se o recurso do contribuinte refere-se apenas à despesa médica efetuada com sua dependente Sra Clementina Santos Bastos (mãe) ou a toda a despesa médica glosada pela Autoridade Fiscal. Isso porque me parece claro que o Recorrente entendeu a exigência fiscal e os motivos apresentados pelo Julgador *a quo* para manter a glosa, mas apresenta documento (declaração Braskem, fl. 116) que apenas especifica essa dependente, sem mencionar outros.

Por outro lado, o pedido apresentado pugna pela “*improcedência da ação fiscal*”, sem especificar se em parte ou no todo.

A fim de evitar qualquer prejuízo à ampla defesa do contribuinte, tomo o recurso como total referente à matéria “despesas médicas” ainda em discussão e passo a tratá-lo.

DA DEDUÇÃO COM DESPESAS MÉDICAS.

Conforme art. 80 do Decreto nº 3.000 de 26 de março de 1999, RIR/1999:

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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

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

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;

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

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;

No caso, é de ser trazido também o artigo 73 do mesmo Regulamento (RIR/1999):

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

§ 1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irreversível na esfera administrativa (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 5º).

Assim, a Autoridade Lançadora, considerando o valor declarado como despesa com “Plano de Saúde”, expressamente intimou o contribuinte, conforme Termo de Intimação constante da folha 87 a:

“TRIKEN ASSISTÊNCIA MÉDICA: TRAZER DECLARAÇÃO DESTE PLANO DISCRIMINANDO O VALOR PAGO POR CADA USUÁRIO DEPENDENTE DO TITULAR DO PLANO DE SAÚDE”

A declaração apresentada juntamente com a Impugnação, que consta da folha 8, dá conta do valor de R\$ 16.492,37, sem discriminar quem sejam os beneficiários do Plano. O julgamento recorrido já ressaltara este fato, ao justificar a manutenção da glosa da despesa médica, conforme aqui transcrito. Destaco:

“Entretanto, a declaração juntada não atende solicitação da fiscalização, uma vez que não é possível identificar a quem se destina a cobertura médica do plano de saúde em referência, pois apenas fora anexada um demonstrativo denominado "Assist. Médica Agregado - Bradesco Saúde", composto de parcelas pagas com os dizeres "A. Med. Fixo Agreg." e "A. Med. Agreg."

não constando os beneficiários do plano (titular e dependentes) e os respectivos valores pagos.” (grifei)

Dentre as várias DIRPF retificadoras apresentadas, a última considerada, antes do início do primeiro ato de ofício preparatório do lançamento, que então excluiu a espontaneidade do contribuinte, foi a de 23/06/2006 (fl.57). Lá, verifica-se listada como dependente, dentre outros, a Sra. Clementina Santos Bastos.

Juntamente com seu recurso voluntário, o contribuinte traz nova declaração, de folha 116, emitida pela Brakem S/A, dando conta que R\$ 5.215,68 foram pagos ao Plano Empresarial Bradesco Saúde relativos à “agregada” Clementina Santos Bastos. Assim, entendo que em relação a essa parcela, especificamente, está atendida a exigência fiscal, pois é possível verificar quem é o beneficiário da cobertura assistencial.

No restante, de um total de R\$ 16.492,37, permanece a lacuna, pois não se identifica quem são os atendidos pela cobertura de saúde.

CONCLUSÃO

Face ao exposto, voto por **dar provimento parcial ao recurso** para considerar, na apuração da base de cálculo do imposto devido, **o valor de R\$ 5.215,68 como dedução a título de despesas médicas.**

Assinado digitalmente

Marcio Henrique Sales Parada