



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10480.723282/2011-86
Recurso Voluntário
Acórdão nº **2001-005.855 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária**
Sessão de 26 de abril de 2023
Recorrente OTAVIANO DE OLIVEIRA DIAS
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Ano-calendário: 2008

RECURSO VOLUNTÁRIO. REPRODUÇÃO DA PEÇA IMPUGNATÓRIA. AUSÊNCIA DE NOVAS RAZÕES DE DEFESA.

Cabível a aplicação do artigo 57, §3º do RICARF - faculdade do relator transcrever a decisão de 1ª instância - quando este registrar que as partes não inovaram em suas razões de defesa.

DESPESAS MÉDICAS. NÃO DEPENDENTE. IMPOSSIBILIDADE DE DEDUÇÃO

Não é admitida a dedução com despesas médicas supostamente havidas com tratamentos do cônjuge não declarado como dependente.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente e Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

Relatório

A seguir transcreve-se o relatório do acórdão nº 16-71.258 da 15ª Turma da DRJ em São Paulo/SP (fls. 83 e segs.).

Contra o contribuinte acima identificado foi emitida, em 18/04/2011, notificação de lançamento de fl.44, relativa ao imposto sobre a renda da pessoa física ano-calendário 2008, por meio da qual foi apurada dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$41.489,74, conforme indicado na descrição dos fatos e enquadramento legal de fl.45.

Consta, ainda, que o contribuinte não comprovou dedução de despesas médicas.

Cientificado do lançamento, em 26/04/2011, fl.49, o contribuinte apresentou, em 18/05/2011, por intermédio da inventariante, certidão fl.12, a impugnação de fls.02/07, que após proceder ao relato dos fatos, alega em síntese que após diligências, pôde confirmar que os valores pagos ao Centro de Endoscopia Digestiva, de R\$4.750,00 e ao Dr. Cláudio\José Albanez Falcão, de R\$18.270,72, foram devidamente reembolsados pelo plano de saúde. Quanto aos demais pagamentos, não pode ser objeto de glosa. A comprovação do pagamento de tais importâncias respeitou a transparência e segurança que exige a lei, além do que o contribuinte atendeu a solicitação de exibição de tais documentos. Que em relação ao valor pago à Dra. Sílvia Gomes Laurentino, o recibo apresentado indica o nome do paciente (Otaviano de oliveira Dias), o endereço do prestador dos serviços e o número do seu conselho de classe, além do CPF. Com relação ao laboratório Marcelo Magalhães, igualmente consta no recibo indicado o nome do paciente/pagador (Otaviano de Oliveira Dias), o CNPJ e o endereço. Quanto ao Bradesco Saúde, foi exibida documentação comprobatória do pagamento dos valores relativos à mensalidade do seguro saúde (R\$18.130,02), indicando os segurados (Otaviano de Oliveira Dias e Leny Silva Oliveira Dias, o CNPJ e quem efetuou o pagamento (Otaviano de Oliveira Dias). Ditos valores, à luz da lei, devem ser deduzidos, pois consistem em despesas médicas arcadas pelo contribuinte, por serviços prestados a ele próprio ou sua dependente legal. Junta os documentos de fls.12/29.

Após análise, a DRJ acatou em parte os argumentos da contribuinte. Do voto do acórdão recorrido:

O lançamento refere-se à dedução indevida com despesas médicas.

No que se refere à dedução de despesas médicas na declaração de rendimentos, importa transcrever o art. 8.º, II, “a”, da Lei n.º 9.250, de 26 de dezembro de 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 hospitalais, 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:

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;

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;

(...).”

Por outro lado, o artigo 73 e § 1º do Regulamento do Imposto de Renda – RIR/1999, aprovado pelo Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999, estabelece que:

“Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei n.º 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 n.º 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).”

Depreende-se dos dispositivos transcritos que o direito à dedução das despesas médicas na declaração está sempre vinculado à comprovação prevista em lei e restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes perante a legislação tributária e incluídas na declaração de ajuste anual.

Do mesmo diploma legal, temos ainda, no § 2º, inciso III, do artigo 8º, que a possibilidade de dedução prevista na alínea “a” do inciso II, limita-se a pagamentos comprovados e, logo a seguir, enumera os requisitos formais dos quais os recibos devem ser revestidos, com o nome do emitente, endereço, CPF ou CNPJ.

Esta norma, como se vê, não dá aos comprovantes valor probante absoluto. A apresentação de recibos tem potencialidade probatória relativa e esta deve ser limitada por todos os outros elementos de convicção coletados pelo auditor no decorrer da ação fiscal.

Assim, exige-se que os recibos tragam informações que permitam a perfeita identificação: 1) do responsável pelo pagamento efetuado, pois sem essa informação não há como se vincular a dedução ao possível interessado; 2) do valor do pagamento; 3) da data da emissão do documento (dia, mês e ano); 4) do tipo de serviço realizado; 5) do beneficiário do serviço; 6) do emitente do documento: nome, endereço, CPF/CNPJ e, no caso de pessoa física, o registro de habilitação profissional no Conselho Regional de Classe.

No presente caso, a autoridade fiscal glosou os recibos apresentados, uma vez que o contribuinte não comprovou dedução de despesas médicas. Assim, não foram consideradas as despesas médicas informadas como pagas a Cláudio Jose Albanex Falcão, R\$18.270,72, Silvia Gomes Laurentino, R\$280,00, Laboratório Marcelo Magalhães, R\$59,00, Bradesco Saúde S/A, R\$18.130,02. e Centro de Endoscopia Digestiva, R\$4.750,00.

Como visto, a dedução permitida restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao seu próprio tratamento e ao de seus dependentes. E, ainda, o pagamento de despesas não é pressuposto suficiente para efetuar uma dedução, sendo requisito legal imprescindível o enquadramento do gasto dentre aqueles previstos no art. 8º, II, “a”, da Lei n.º 9.250, de 1995, acima transcrito, como concernentes ao conceito de despesas médicas dedutíveis.

Desta feita, os recibos de fls.24/25, emitidos por Cláudio Jose Albanex Falcão, R\$18.270,72, e Centro de Endoscopia Digestiva, R\$4.750,00, referem-se a pagamento de despesas médicas reembolsadas, pelo plano de saúde, como aduz a inventariante em sua impugnação, portanto, devem ser mantidas referidas glosas, uma vez que o gasto não está enquadrado no conceito de despesas médicas dedutíveis, glosas, inclusive, acatadas pela inventariante.

De outra forma, ressalte-se, que o recibo de fl.24, não identifica quem foi o beneficiário do tratamento e, o recibo de fl.25, dá conta que a beneficiária foi o cônjuge do contribuinte, não incluído como dependente na declaração de ajuste anual.

Em relação ao valor pago à Sílvia Gomes Laurentino, R\$280,00, o recibo, fl.28, e ao laboratório Marcelo Magalhães, R\$59,00, recibo, fl.29, apesar de conterem os requisitos formais estabelecidos na legislação anteriormente transcrita, não possuem a identificação do beneficiário dos serviços. Contudo, a inventariante informa em sua

impugnação, que o beneficiário dos serviços foi o contribuinte, podendo-se inferir que os serviços foram prestados ao próprio contribuinte.

Quanto aos valores pagos ao Bradesco Saúde, aduz a inventariante, que foi exibida documentação comprobatória do pagamento dos valores relativos à mensalidade do seguro saúde (R\$18.130,02), indicando os segurados (Otaviano de Oliveira Dias e Leny Silva Oliveira Dias, o CNPJ e quem efetuou o pagamento (Otaviano de Oliveira Dias).

De fato, ficou evidenciado pelo documento de fl.23, que foi pago o valor de R\$18.130,02, referente ao plano Bradesco Saúde, relativo às despesas com o próprio contribuinte, Otaviano de Oliveira Dias, e com Leny Silva Oliveira Dias, cônjuge, não relacionada como dependente na declaração de ajuste apresentada, fls.33/39.

Assim, deve ser mantida a glosa efetuada no valor de R\$8.672,18, relativa aos valores pagos ao plano de saúde de cônjuge não relacionado como dependente, e restabelecida a glosa relativa ao valor pago, do próprio contribuinte de R\$9.457,86, com base na legislação já transcrita.

Com efeito, esta é a orientação veiculada pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, no Manual Perguntas e Respostas – Imposto de Renda Pessoa Física, para o exercício 2009.

PLANO DE SAÚDE —DECLARAÇÃO EM SEPARADO

358 — O contribuinte, titular de plano de saúde, pode deduzir o valor integral pago ao plano, incluindo os valores referentes ao cônjuge e aos filhos quando estes declarem em separado?

O contribuinte, titular de plano de saúde, não pode deduzir os valores referentes ao cônjuge e aos filhos quando estes declarem em separado, pois somente são dedutíveis na declaração os valores pagos a planos de saúde de pessoas físicas consideradas dependentes perante a legislação tributária e incluídas na declaração do responsável em que forem consideradas dependentes.

Desta forma, voto no sentido de considerar procedente em parte a impugnação apresentada, mantendo em parte o crédito tributário constituído.

Cientificado da decisão de primeira instância em 29/07/2016, o sujeito passivo interpôs, em 25/08/2016, Recurso Voluntário, fl. 107, sustentando, em apertada síntese, que as despesas médicas de dependente não declarado, no caso sua falecida esposa, são dedutíveis.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Honório Albuquerque de Brito, Relator

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto dele conheço.

Despesas médicas

REGIMENTO INTERNO DO CARF – APLICAÇÃO § 3º, Art. 57

Da análise do recurso voluntário impetrado, tem-se que por meio do mesmo o contribuinte não apresenta novas razões de defesa além das já trazidas em sede de impugnação na primeira instância julgadora administrativa.

Os argumentos nesse sentido que sobem a este CARF em sede de recurso voluntário já foram objeto de minuciosa apreciação pela turma julgadora da DRJ, cujas análises e conclusões estão discurridas com clareza no voto posto no Acórdão recorrido, conforme transcrito acima na parte “Relatório” do presente acórdão.

Do Regimento Interno do CARF, art. 57, § 3º:

Art. 57. Em cada sessão de julgamento será observada a seguinte ordem:

I verificação do quórum regimental;

II deliberação sobre matéria de expediente; e

III relatório, debate e votação dos recursos constantes da pauta.

§ 1º A ementa, relatório e voto deverão ser disponibilizados exclusivamente aos conselheiros do colegiado, previamente ao início de cada sessão de julgamento correspondente, em meio eletrônico.

§ 2º Os processos para os quais o relator não apresentar, no prazo e forma estabelecidos no § 1º, a ementa, o relatório e o voto, serão retirados de pauta pelo presidente, que fará constar o fato em ata.

§ 3º A exigência do § 1º pode ser atendida com a transcrição da decisão de primeira instância, se o relator registrar que as partes não apresentaram novas razões de defesa perante a segunda instância e propuser a confirmação e adoção da decisão recorrida. (Redação dada pela Portaria MF nº 329, de 2017).

Desta forma, confirmo e adoto integralmente a decisão da primeira instância julgadora administrativa, pelos seus próprios fundamentos.

Pelas mesmas razões já discurridas no voto da DRJ, os argumentos trazidos pelo contribuinte em seu Recurso Voluntário são improcedentes, e portanto deve ser mantida integralmente a decisão da turma julgadora de primeira instância administrativa.

CONCLUSÃO:

Por todo o exposto, voto por CONHECER e NEGAR PROVIMENTO ao Recurso Voluntário, conforme acima descrito.

(assinado digitalmente)

Honório Albuquerque de Brito