



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10580.723041/2009-94
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-005.046 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 24 de outubro de 2022
Recorrente ANTONIO CARLOS NUNO DA SILVA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2006

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. DEDUÇÃO.

A dedução das despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam devidamente comprovados, com documentação hábil e idônea que atenda aos requisitos legais, sendo necessário comprovar tratar-se de pagamentos relativos a tratamento do próprio contribuinte e dos dependentes informados na Declaração de Ajuste Anual.

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 12-61.049 da 21ª Turma da DRJ no Rio de Janeiro (1)/RJ (fls. 44 e segs.).

“Trata-se de impugnação à Notificação de Lançamento, de fl. 05, lavrada em face do contribuinte acima identificado em decorrência de revisão de sua Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda referente ao Exercício de 2007, Ano-Calendário

de 2006, sendo apurado crédito tributário de R\$ 2.672,97, já acrescido de multa de ofício e juros de mora.

Conforme o documento Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, fls. 07, foi apurada Dedução Indevida de Despesas Médicas no valor de R\$ 8.961,50, sendo especificado que a glosa refere-se ao plano de saúde Bradesco Saúde de Osvaldina Souza M da Silva, cônjuge que foi declarante no modelo simplificado.

O Contribuinte apresentou impugnação ao Lançamento, alegando que é casado no regime de Comunhão Universal de Bens com Osvaldina Souza Matta da Silva, sendo o “cabeça de casal”, tendo o dever de sustentar sua esposa e lhe prover os meios necessários mínimos de sobrevivência, incluindo-se nisto o Plano de Saúde.

Os pagamentos efetuados à Bradesco Saúde foram feitos através de débito em conta corrente própria, conforme relação de pagamentos.

Contribuiu para a Previdência Social sempre em seu teto máximo e o que recebeu no exercício não alcança os gastos com Plano de Saúde, sendo obrigado a se utilizar de reservas constituídas ao longo da vida. “

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

“Sobre a dedução de despesas médicas, deve se atentar ao que prevê a Lei nº 9.250/95, em seu artigo 8º:

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:

aos 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;

...

§ 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;

Do mesmo modo, estabelece o Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 (RIR – Regulamento do Imposto de Renda) em seu art. 80:

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;

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;

§ 3º Consideram-se despesas médicas os pagamentos relativos à instrução de deficiente físico ou mental, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico e o pagamento efetuado a entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.

Por sua vez, no “caput” de seu art. 73, determina o RIR/1999 que:

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).

A Instrução Normativa SRF nº 15, de 6 de fevereiro de 2001, ao tratar da comprovação de tais dispêndios dispõe:

Art. 46. A dedução a título de despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam especificados e comprovados com documentos originais que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, a comprovação ser feita com a indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.

Assim, o sujeito passivo está obrigado a comprovar, de forma inequívoca e mediante documentação hábil e idônea, a realização de todas as deduções informadas em sua Declaração de Ajuste Anual, conforme preceitua a legislação aplicável.

Foi apresentado o documento do plano de saúde Bradesco Saúde, fls. 13/14, onde se identifica que o Contribuinte é o titular do plano, tendo como dependente sua cônjuge Osvaldina Souza M da Silva, sendo o valor total pago de R\$ 21.260,05. O valor referente a sua esposa foi de R\$ 8.961,50, valor que foi glosado pela autoridade lançadora.

Verifica-se que Osvaldina Souza Matta da Silva não foi informada como dependente Na Declaração de Ajuste Anual do Contribuinte, fls. 24.

Somente são dedutíveis na Declaração os valores de plano de saúde de pessoas físicas consideradas dependentes, desde que incluídas na Declaração.

Cabe transcrever a orientação dada ao público pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, através do chamado “Perguntas e Respostas” relativo ao exercício de 2007, ano-calendário de 2006, período a que se refere o processo em tela:

PLANO DE SAÚDE — DECLARAÇÃO EM SEPARADO

356 — O contribuinte, titular de plano de saúde, pode deduzir o valor integral pago ao plano, incluindo os valores referentes ao cônjuge e aos filhos no plano que declarem em separado?

Como regra geral, 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 considerados dependentes. Contudo, na hipótese em que o outro cônjuge ou os filhos constarem do plano, e, embora podendo ser considerados dependentes perante a legislação tributária, apresentarem declarações em separado no modelo completo, o valor integral pago ao

plano pode ser deduzido na declaração de ajuste do titular do plano, desde que não seja utilizado como dedução nas declarações do outro cônjuge ou dos filhos.

No caso de apresentação de declaração em separado no modelo simplificado pelo outro cônjuge ou pelos filhos, na qual todas as deduções a que estes teriam direito são substituídas pelo desconto simplificado, a parcela do plano de saúde correspondente ao outro cônjuge ou aos filhos é considerada indedutível na declaração do titular do plano.

Em consulta aos sistemas informatizados da Secretaria da Receita Federal do Brasil constatou-se que no Exercício 2007 Osvaldina Souza Matta da Silva entregou Declaração de Ajuste Anual no modelo simplificado, não sendo, portanto, permitida a dedução do plano de saúde referente a sua parte na Declaração de Ajuste Anual do Contribuinte.

Pelo exposto, voto pela IMPROCEDÊNCIA da impugnação, mantendo-se o crédito tributário apurado. “

Ciente do acórdão da DRJ em 25/11/2013, o contribuinte, em 10/12/2013, apresentou recurso voluntário, fl. 53, no qual alega, em apertado resumo, que as despesas médicas estão comprovadas nos autos

É o relatório.

Voto

Conselheiro Honório Albuquerque de Brito - Relator

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

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 discorridas 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