Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais

ACÓRDÃO GERADO NO PGD-CARF PROCESSO 10580.725635/2018-21

Processo nº	10580.725635/2018-21
Recurso	Voluntário
Acórdão nº	**2003-001.152 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**
Sessão de	17 de março de 2020
Recorrente	ZANDRA MARIA SOUZA CRUZ
Interessado	FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2013

DEDUÇÃO COM DESPESAS MÉDICAS E PLANOS DE SAÚDE
Cabe ao contribuinte, mediante apresentação de documentos hábeis e idôneos, comprovar a efetividade da despesas médica e com o efetivo pagamento d planos de saúde para poder afastar a glosa da dedução.

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)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima – Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros Raimundo Cássio Gonçalves Lima (Presidente), Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Gabriel Tinoco Palatnic e Wilderson Botto.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto em face de decisão proferida pela 7ª Turma da Delegacia Federal no Rio de Janeiro I (DRJ/RJOI), acórdão nº 12-105-025, de 29/01/2019 (e-fls. 90/94), que julgou improcedente a impugnação apresentada contra lançamento que se encontra adunado aos autos (e-fls. 6/7).

Intimado da referida decisão em 14/02/2019, por meio de aviso de recebimento (e-fls. 97), o sujeito passivo interpôs recurso voluntário em 13/03/2019 (e-fls. 100/101), no qual, após historiar a partir do lançamento até o julgamento de primeira instância, afirma não concordar com a manutenção da exigência por parte da autoridade de piso tendo em vista que:

1. Que o plano de saúde da qual faz parte é em nome de LUCIANA SOUZA CRUZ ME, ficando a senhora Ilana Souza Cruz responsável no recebimento dos valores e quitações das fatura;

2. Afirma, rebatendo aos argumentos da autoridade de piso, que referida empresa é optante pelo Simples Nacional, que não permite a dedução de despesas;

3. Por finalmente, afirma que teria declarado gastos com a sua filha que não mais é sua dependente, remanescendo um saldo que entende que deveria ser permitida a sua dedutibilidade no montante de R$ 12.809,04;

4. É o que importa relatar.

A recorrente colacionou ao presente recurso voluntário os documentos constantes às e-fls. 106/113.

Sem contrarrazões ou manifestação pela Procuradoria.

É o relatório. Decido.

Voto

Conselheiro Raimundo Cássio Gonçalves Lima, Relator.

Conhecimento

O recurso voluntário é tempestivo, visto que interposto dentro do prazo legal de trinta dias, bem como estão presentes os demais pressupostos de admissibilidade, de tal forma que deve ser conhecido.

Preliminares

Nenhuma preliminar que foi suscitada no presente recurso voluntário.

Mérito

Delimitação da Lide

Cinge-se a questão devolvida ao conhecimento desse órgão julgador de 2ª instância aquela atinente à possibilidade da manutenção da dedutibilidade dos gastos que teriam sido realizados com o plano de saúde Bradesco que teriam sido efetuados em nome da sociedade empresária **LUCIANA SOUZA CRUZ ME,** no montante de R$ 19.883,80.

Despesas Médicas/Odontológicas/plano de saúde

Afirmou a autoridade de piso ao fundamentar o seu voto enfrentando a presente questão, que fica adotado de acordo como previsto no art. 57, § 3º, do RICARF (e-fls. 93/94):

Documento nato-digital

No presente caso, a interessada, junto com sua impugnação, apresentou os seguintes documentos:

- informação prestada por Luciana Souza Cruz, na qualidade de representante da empresa LUCIANA SOUZA CRUZ ME, esclarecendo que a administração financeira da Apólice de Seguro Saúde nº 13955, Bradesco Saúde (CNPJ 92.693.118/0001-60), é realizada pela estipulante srta. Ilana Souza Cruz, sendo os valores arcados por cada colaborador individualmente a esse plano, no seu valor integral. O rateio seria feito por cada colaborador e a fatura enviada para a srta. Ilana Souza Cruz, com pagamentos feitos através deste rateio na conta-corrente da estipulante, eleita pela empresa Luciana Souza Cruz ME para tal fim. Ao final, informa que a colaboradora Zandra Maria Souza Cruz, ora contribuinte, arca com o valor total da mensalidade do seu plano, sendo a empresa isenta de quaisquer aportes (fl. 09);

- Faturas Técnicas em nome do Bradesco Saúde, com discriminação dos valores atinentes a cada beneficiário do plano de saúde, bem como identificando o valor global mensal, com os boletos correspondentes (fls. 10/33) e

- Extratos de conta-corrente da contribuinte e, também, da srta. Ilana Souza Cruz (fls. 34/61).

Não obstante os referidos documentos, entendo que os mesmos se revelam insuficientes para fins de dedução do valor de R$ 19.883,80 da base de cálculo do Imposto de Renda.

Primeiramente, porque não obstante a contribuinte tenha declarado o referido gasto de R$ 19.883,80 com o plano de saúde Bradesco Saúde (DAA/2014, em especial fl. 67), fato é que o somatório das mensalidades atinentes à contribuinte, constantes das Faturas Técnicas em nome do referido plano, totaliza R$ 12.635,66, sem considerar a cobertura dental, e R$ 12.809,04 considerando tal cobertura, sendo tais montantes muito inferiores ao total deduzido e glosado, salientando-se que não foram informados dependentes na referida DAA/2014 (ver, em especial, fl. 64).

Prosseguindo, não obstante os extratos bancários trazidos aos autos pela interessada indiquem a transferência mensal de diversos valores da sua conta-corrente para o de Ilana Souza Cruz, fato é que não se pode precisar que tais transferências guardam relação com as mensalidades relativas à impugnante, já que há divergência quanto às quantias, se considerados os valores constantes das já referidas Faturas Técnicas.

Destaco, ainda, a relação de parentesco tanto de Ilana Souza Cruz quanto de Luciana Souza Cruz com a contribuinte, que é mãe de ambas, como se constatou de pesquisas aos sistemas informatizados da RFB.

Neste sentido, tendo em vista a divergência nos valores repassados, quando comparados às mensalidades correspondentes ao plano de saúde, e sabendo-se, ainda, que o montante declarado é muito superior ao somatório de tais mensalidades, entendo que caberia à impugnante prestar os esclarecimentos devidos, o que não ocorreu.

Note-se que sequer a interessada fez uma vinculação das transferências bancárias com as mensalidades do plano de saúde, o que mais ainda dificulta a conclusão de que tais operações dizem respeito ao ressarcimento a este título (pagamento de plano de saúde), como pretende a impugnante.

Ainda, tratando-se de plano empresarial, caberia a comprovação, nos autos, de que a referida pessoa jurídica não se valeu desta despesa, igualmente, para fins de apuração de IRPJ, o que implicaria dupla utilização do montante em lide, tanto pela pessoa jurídica quanto pela pessoa física.

Documento nato-digital

> *Destaco que as deduções se tratam de um benefício legal, de que resulta redução da base de cálculo, o que pressupõe perfeita comprovação da efetividade das mesmas, por documentos de robustez, sob pena do seu não aproveitamento para o fim pretendido.*
>
> ***Na ausência de documentação mais robusta que ateste que os pagamentos foram, de fato, ônus do contribuinte, entendo que deva ser mantida a glosa integral do total de R$ 19.883,80, declarado a título de despesas médicas****. (negritei e sublinhei).*

Façamos, por necessário, com vista a uma melhor exegese, uma breve digressão pelos atos que tratam da matéria em questão.

Preliminarmente, a dedução de despesas médicas na declaração de ajuste anual tem como supedâneo legal os seguintes dispositivos do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, a seguir descritos:

> *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 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;*
>
> *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.*

Trata pormenorizadamente da matéria o art. 80 do Decreto nº 3.000/1999, (RIR), *in verbis*:

> *DEDUÇÃO NA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS*
>
> ***Seção I***

Documento nato-digital

Despesas Médicas

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;

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.

§ 2º Na hipótese de pagamentos realizados no exterior, a conversão em moeda nacional será feita mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do 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.

§ 4º As despesas de internação em estabelecimento para tratamento geriátrico só poderão ser deduzidas se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

§ 5º As despesas médicas dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo da declaração de rendimentos (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 3º).

Ainda de acordo com o art. 835 do Decreto 3.000/1999 (RIR), ali se encontra devidamente plasmado que todas as deduções declaradas pelos contribuintes estão sujeitas à sua devida comprovação, a juízo da autoridade lançadora, na forma preconizada no seu art. 73, como se transcreve:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

Documento nato-digital

Quando não devidamente comprovadas quando solicitadas pelo órgão fiscalizador, cabe à autoridade lançadora efetuar o lançamento de ofício com base nas infrações apuradas, de acordo com o art. 841 do RIR dantes citado, *in verbis*:

> *Art. 841. O lançamento será efetuado de ofício quando o sujeito passivo.*
>
> *(...)*
>
> *II - deixar de atender ao pedido de esclarecimentos que lhe for dirigido, recusar-se a prestá-los ou não os prestar satisfatoriamente;*

Deveras, em atendimento ao princípio da capacidade contributiva que se encontra devidamente insculpido no art. 145, § 1º da CR/88, a legislação ordinária que cuida do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas preconiza que na declaração de ajuste anual, para fins de apuração da base de cálculo do imposto, que poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, dentro do 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, quando destinados tais serviços ao contribuinte e aos seus dependentes.

Contudo, segundo dicção constante do art. 8º, § 2º, III, da Lei nº 9.250/95, as deduções ficam condicionadas a que os pagamentos sejam especificados e comprovados, com a indicação do nome, endereço e CPF ou CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita a respectiva comprovação mediante a apresentação de cheque nominativo com o qual foi efetuado o pagamento.

Destarte, verifica-se que a dedução de despesas médicas na declaração do contribuinte fica sim condicionada ao preenchimento dos requisitos legais especificados. De se observar que a dedução exige a efetiva prestação do serviço, tendo como beneficiário o declarante ou seus dependentes, bem como que o pagamento tenha se realizado pelo próprio contribuinte. Em existindo fundadas dúvidas em um desses requisitos, é direito/dever (art. 142, parágrafo único, do CTN) da fiscalização exigir provas adicionais da efetividade do serviço, do beneficiário deste e do pagamento efetuado, sendo dever do contribuinte apresentar, quando solicitado, comprovação ou justificação idônea, sob pena de ter suas deduções não admitidas pela autoridade fiscal.

A lei poderá determinar a quem caiba o ônus de provar determinado fato. É justamente o que acontece com os casos das deduções permitidas pela legislação do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas. O art. 11, § 3º do Decreto-Lei nº 5,844, de 1943, estabeleceu expressamente que o contribuinte pode ser instado a vir a comprová-las ou a justifica-las, deslocando para ele o ônus da prova.

Importa destacar que não é a autoridade fiscal quem necessita provar a efetividade da realização das despesas médicas e odontológicas existiram ou não, mas sim o sujeito passivo, haja vista que a dedução na declaração de ajuste, com a consequente redução na base de cálculo do imposto devido, estará gerando um benefício em prol do mesmo, e ele mesmo contribuinte fazê-lo mediante documentação hábil e idônea.

Na relação jurídica processual tributária compete ao sujeito passivo fornecer, sempre quando devidamente solicitados, todos os elementos que possam vir a elidir a imputação

Documento nato-digital

de eventual irregularidade, e se a comprovação é possível e ele não a faz porque não pode ou não quer fazê-la deve assumir as consequências legais, ou seja, o não cabimento das respectivas deduções, por falta de comprovação e justificação, tendo em vista a máxima jurídica de que "o direito não socorre a quem dorme".

Posto isso, não tendo trazido o recorrente em sede de recurso voluntário nenhum documento apto a fazer prova em seu socorro, tenho que o acórdão que ora está sendo vergastado não merece reparos, devendo o mesmo permanecer hígido em nosso ordenamento jurídico pelas suas próprias razões fáticas e jurídicas.

> ***Na ausência de documentação mais robusta que ateste que os pagamentos foram, de fato, ônus do contribuinte, entendo que deva ser mantida a glosa integral do total de R$ 19.883,80, declarado a título de despesas médicas***. *(negritei e sublinhei).*

Conclusão

Diante do exposto, CONHEÇO do presente recurso voluntário para, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima