



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10730.013502/2008-75
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-003.447 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 28 de julho de 2021
Recorrente RITA DE CÁSSIA FRECHETTE CALVÃO GONÇALVES
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2006

PROVA DOCUMENTAL. MOMENTO DE APRESENTAÇÃO.
PRECLUSÃO. INOCORRÊNCIA.

A prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual, a menos que fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior, refira-se a fato ou a direito superveniente e/ou destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos.

DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÃO.
COMPROVAÇÃO. DEMONSTRATIVO EMITIDO PELO PRÓPRIO PLANO.

As despesas médicas com planos de saúde podem ser deduzidas da base de cálculo do imposto de renda nas hipóteses em que o contribuinte apresenta demonstrativo expedido pelo próprio plano de saúde por meio do qual os usuários e beneficiários dos serviços e os respectivos valores pagos são identificados e discriminados individualmente.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para reestabelecer a dedutibilidade das despesas médicas no montante de R\$ 2.365,41, relativas aos serviços de plano de saúde prestados pela AMIL Assistência Médica Internacional Ltda.

(documento assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Sávio Salomão de Almeida Nóbrega - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ricardo Chiavegatto de Lima, Sávio Salomão de Almeida Nóbrega, Wilderson Botto e Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 2003-003.447 - 2ª Sejul/3ª Turma Extraordinária
Processo n.º 10730.013502/2008-75

Relatório

Trata-se, na origem, de Auto de Infração que tem por objeto crédito tributário de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF relativo ao ano-calendário de 2006, constituído das glosas de valores deduzidos a título de despesas com instrução na quantia de R\$ 1.800,00 e despesas médicas no valor de R\$ 21.125,97, de modo que, no final, o crédito foi apurado no montante de R\$ 11.937,21, incluindo-se aí a cobrança do imposto suplementar, a aplicação da multa de ofício e a incidência dos juros de mora (fls. 7).

Depreende-se da Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal de fls. 8 e 9 que a autoridade fiscal entendeu por lavrar o respectivo Auto de infração com base nos motivos abaixo transcritos:

“Dedução Indevida com Despesa de Instrução

Glosa do valor de R\$ 1.800,00, indevidamente deduzido a título de Despesas com Instrução, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

Valor glosado, por falta de previsão legal, conforme segue: R\$ 1.800,00 - SOCIEDADE FLUMINENSE DE FOTOGRAFIA

[...]

Dedução Indevida de Despesas Médicas

Glosa do valor de R\$ 21.125,97, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

[...]

COMPLEMENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO DOS FATOS

Glosa dos valores deduzidos a título de Despesas Médicas, correspondentes aos pagamentos declarados em favor de ALOYSIO GUIMARAES DA FONSECA (R\$ 1.400,00), LAGF VIDEO ENDOSCOPIA GINECOLOGICA LTDA (R\$ 1150,00) e AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL LTDA (R\$ 2300,49 + 2875,48), por falta de comprovação; e MARCIA DE OLIVEIRA SODRE (R\$ 5.000,00), LUCIANA DIAS VIDAL (R\$ 5.000,00) e MARIA SILVIA GARCIA FERNANDEZ HANNA (R\$ 3400,00), uma vez que os recibos estão desprovidos das formalidades essenciais previstas no Regulamento do Imposto de Renda (art. 80 do Decreto n.º 3000/99), especificamente no que diz respeito a ausência de endereço.”

A contribuinte foi devidamente intimada da autuação fiscal e apresentou, tempestivamente, Impugnação parcial de fls. 2 em que suscitou, pois, os motivos de fato e de direito, os pontos de discordância e suas razões de defesa.

Na sequência, os autos foram encaminhados para a autoridade julgadora de 1ª instância para que a impugnação fosse apreciada e, aí, em Acórdão de fls. 28/31, a 13ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento do Rio de Janeiro – RJ entendeu por julgá-la parcialmente procedente, haja vista que a contribuinte havia comprovado parcialmente a dedutibilidade das despesas médicas no montante de R\$ 13.400,00, relativas aos serviços médicos prestados por Márcia de Oliveira Sodré, Luciana Dias Vidal e Maria Silva Garcia Fernandes Hanna. No final, o acórdão restou ementado nos seguintes termos:

“ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF

Ano-calendário: 2006

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS.

São passíveis de dedução da base de cálculo do Imposto de Renda apenas as despesas médicas devidamente comprovadas por documentação hábil e idônea, que preencha todos os requisitos estabelecidos em lei, mantendo-se a glosa sobre a parte não comprovada.

PARCELA NÃO CONTESTADA.

Considera-se não impugnada parcela que não tenha sido expressamente contestada pelo sujeito passivo, a teor do art. 17 do Decreto 70.235/72, que regula o processo administrativo fiscal.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte.”

A contribuinte foi devidamente intimada do resultado da decisão de 1ª instância em 24/02/2012 (fls. 34/35) e entendeu por apresentar Recurso Voluntário de fls. 37, protocolado em 27/03/2012, sustentando, pois, as razões do seu descontentamento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Sávio Salomão de Almeida Nóbrega, Relator.

Verifico, inicialmente, que o presente Recurso Voluntário foi formalizado dentro do prazo a que alude o artigo 33 do Decreto nº 70.235/72 e preenche os demais pressupostos de admissibilidade, daí por que devo conhecê-lo e, portanto, passo a apreciar as alegações tais quais formuladas.

Observo, de logo, que a recorrente suscita as seguintes alegações:

- (i) Que no informativo do Imposto de Renda fornecido pela empresa consta o valor anual retido para o plano de saúde do qual é titular e única beneficiária, sendo que, por se tratar de plano empresa, a AMIL apenas fornece o recibo para a empresa em que consta o nome de todos os beneficiários e, portanto, a empresa, por sua vez, repassa para os funcionários conveniados com a AMIL o valor pago anualmente ao plano de saúde tal qual foi informado na declaração do imposto de renda; e
- (ii) Que a partir da declaração expedida pela empresa, recibos mensais fornecidos pelas AMIL à sociedade Pestalozzi do Rio de Janeiro e cópia da carteira do plano de saúde é possível constatar que é a única beneficiária do plano de saúde, sendo que, no caso, a AMIL deixou de fornecer o comprovante de recolhimento referente ao mês de julho de 2006, a despeito da empresa ter realizado vários pedidos à AMIL, que, no caso, enviou apenas uma folha contendo a relação dos beneficiários e o valor da parcela em que se verifica, a partir do carimbo da Associação Pestalozzi de Niterói e da assinatura da Secretária do Departamento

pessoal, que se trata do comprovante de retenção do plano de saúde do mês de julho.

Com base em tais alegações, a recorrente pleiteia pela improcedência da ação fiscal e requer, por conseguinte, que o recurso seja acolhido.

Pois bem. Antes de adentrarmos no exame das alegações propriamente formuladas, destaque-se, de plano, que as glosas referentes às despesas médicas que correspondem aos profissionais Aloysio Guimarães da Fonseca na quantia de R\$ 1.400,00 e LAGF Vídeo Endoscopia Ginecológica Ltda no montante de R\$ 1.150,00 e as glosas de valores deduzidos a título de despesas com instrução na quantia de R\$ 1.800,00 não foram objeto de questionamentos desde o oferecimento da impugnação e, portanto, nos termos do artigo 17 do Decreto n.º 70.235/72¹, não fazem parte do litígio.

A propósito, o que está sob litígio é apenas as deduções realizadas a título de despesas médicas no valor de R\$ 5.175,97, relativas aos serviços profissionais prestados pela empresa AMIL Assistência Médica Ltda, cujas despesas não foram efetivamente comprovadas, haja vista que, segundo a autoridade julgadora de 1ª instância, *a declaração da Sociedade Pestalozzi não bastava para comprovar a despesa em nome da contribuinte e que, portanto, seria necessária a declaração da própria prestadora de serviços.*

Ainda em senda inicial, registre-se que a ora recorrente colacionou aos autos novos documentos quando do protocolo do recurso, os quais, aliás, encontram-se juntados às fls. 40/54, de modo que, no caso, e antes de avançarmos, faz-se necessário que averiguemos se tais documentos podem ser conhecidos e, portanto, examinados ou, do contrário, se houve a preclusão no que diz com a sua apresentação extemporânea, nos termos do que dispõe o artigo 16, § 4º do Decreto n.º 70.235/72.

Verifique-se que, em sede de impugnação, a ora recorrente, havia colacionado aos autos uma declaração de fls. 15, expedida pela Associação Pestalozzi de Niterói dando conta que a recorrente era beneficiária do plano de saúde Amil Medicus 22 Q.P.

Já em sede recursal, a recorrente entendeu por juntar os seguintes documentos:

- (i) Cópia da Carteirinha do plano de saúde Amil Medicus (fls. 38);
- (ii) Demonstrativo de beneficiários do plano de saúde empresarial oferecido aos associados da Associação Pestalozzi de Niterói supostamente relativa ao mês de julho (fls. 40);
- (iii) Cópia de e-mails trocados entre o Departamento Pessoal da Associação Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro e o setor corporativo da AMIL (fls. 41/42);
- (iv) Declaração expedida pela Associação Pestalozzi de Niterói dando conta que a recorrente, beneficiária do plano de saúde, teria contribuído o valor de R\$ 2.391,92 durante o ano base de 2006 (fls. 43); e

¹ Cf. Decreto n.º 70.235/72. Art. 17. Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante.

- (v) Cópia do discriminativo dos beneficiários do plano de saúde empresarial expedido pela AMIL, relativo às competências de 01/2006 a 12/2006 (fls. 44/54).

A propósito, destaque-se que, à luz do artigo 16, § 4º do Decreto nº 70.235/72, a prova documental deve ser apresentada quando do oferecimento da impugnação, a menos que (a) fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior, (b) refira-se a fato ou a direito superveniente ou (iii) destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos. Confira-se:

Decreto nº 70.235/72

Art. 16. A impugnação mencionará:

§ 4º A prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual, a menos que: (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

a) fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior; (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

b) refira-se a fato ou a direito superveniente; (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

c) destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos. (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito).”

De fato, entendo que os documentos juntados apenas em sede recursal destinam-se a contrapor razões que foram levantadas pela autoridade julgadora de 1ª instância ao dispor que *seria necessária a declaração da própria prestadora de serviços*, de modo que o caso se enquadra com perfeição à hipótese prevista no artigo 16, § 4º, alínea “c” do Decreto nº 70.235/72, o que significa dizer, no final, que não ocorreu a preclusão e que, portanto, tais documentos devem ser efetivamente examinados.

Fixadas essas observações de ordem processual, passemos, então, a analisar as alegações meritórias formuladas pela recorrente, que, no caso, dizem respeito tão-somente às deduções das despesas médicas referentes ao plano de saúde empresarial prestado pela AMIL Assistência Médica Ltda.

Das deduções realizadas a título de despesas médicas no montante de R\$ 5.175,97, relativas ao plano de saúde prestado pela AMIL

De início, registre-se que a legislação do Imposto sobre a Renda de Pessoa Física dispõe que as despesas médicas podem ser deduzidas da base de cálculo do imposto devido no ano-calendário e, a rigor, devem ser realizadas na Declaração de Ajuste Anual. Confira-se:

“Lei nº 8.134/1990

Art. 8º Na declaração anual (art. 9º), poderão ser deduzidos:

I - os pagamentos feitos, no ano-base, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas provenientes de exames laboratoriais e serviços radiológicos;

Lei nº 9.250/1995

CAPÍTULO III – DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

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:

[...]

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;”

As deduções legais têm por finalidade aproximar os rendimentos tributáveis à realidade da efetiva renda líquida. Quer dizer, a tributação do imposto de renda não pode comprometer a realização dos direitos fundamentais do contribuinte, de modo que apenas existirá capacidade contributiva, no caso, acima de determinados níveis de riqueza necessários à efetivação desses direitos, os quais, a rigor, visam, no final, a preservação do mínimo existencial individual².

A propósito, verifique-se que a própria legislação de regência do Imposto de Renda vigente à época dos fatos aqui discutidos³ cuidou de dispor sobre a comprovação das deduções do imposto, podendo-se elencar, aqui, as disposições normativas de caráter geral e aquelas relativas especificamente às despesas médicas. Veja-se:

“Decreto nº 3.000/99

² FULGINITI, Bruno Capelli. Deduções no Imposto de Renda: Fundamento Normativo e Controle Jurisdicional. São Paulo: Quartier Latin, 2017, p. 63.

³ Confira-se que de acordo com o artigo 144 da Lei nº 5.172/66, "O lançamento reporta-se à data da ocorrência do fato gerador da obrigação e rege-se pela lei então vigente, ainda que posteriormente modificada ou revogada", o que significa dizer que os fatos aqui discutidos devem ser analisados sob as disposições normativas constantes do Decreto nº 3.000/99, o qual, hoje, encontra-se revogado.

TÍTULO V – DEDUÇÕES

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

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).

CAPÍTULO III - DEDUÇÃO NA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Seção I - 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;”.

Pelo que se pode notar, a própria legislação de regência do Imposto sobre a Renda vigente à época dos fatos aqui discutidos autoriza que os pagamentos com despesas médicas sejam comprovados por meio de documentos hábeis como, por exemplo, recibos, declarações ou outros documentos equivalentes que atendam às formalidades legais.

Na hipótese dos autos, observe-se, de plano, que a ora recorrente havia informado no campo *Pagamentos e Doações Efetuados* de sua Declaração de Ajuste Anual que no respectivo ano-calendário de 2006 teria realizado pagamentos à AMIL Assistência Médica nas quantias de R\$ 2.300,49 e R\$ 3.391,91 (fls. 17/19). E, aí, note-se que a autoridade fiscal entendeu por glosar as deduções a título de despesas supostamente efetuadas à AMIL nos montantes de R\$ 2.300,49 e R\$ 2.875,48.

Quando do oferecimento da impugnação, a ora recorrente havia colacionado aos autos apenas uma declaração de expedida pela Associação Pestalozzi de Niterói dando conta de que era beneficiária do plano de Saúde Amil Medicus 22 Q.P. (fls. 15), sendo que tal declaração, de fato, não atestaria, com o mínimo de precisão, a efetiva prestação dos respetivos serviços de

saúde prestados pela AMIL e muito menos comprovaria que os respectivos pagamentos haviam sido efetivamente realizadas.

Ocorre que, agora, em sede recursal, o conjunto probatório se apresenta de uma forma um tanto robusta, haja vista que a recorrente colacionou aos autos, dentre outros, o próprio discriminativo dos beneficiários do plano de saúde empresarial firmado entre a Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro, da qual a recorrente faz parte, e a própria AMIL Assistência Médica Internacional Ltda, conforme se verifica dos documentos juntados às fls. 44/54.

A propósito, percebe-se que a jurisprudência deste Tribunal Administrativo tem entendido que o demonstrativo emitido pelo plano de saúde empresarial por meio do qual se identifica cada um dos beneficiários do plano e os respectivos valores pagos por cada qual é suficiente para comprovar os respectivos serviços e os pagamentos correlatos, conforme se observa da ementa transcrita abaixo:

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

Ano-calendário: 2004

**DEDUÇÃO DE DESPESA MÉDICA COM PLANO DE SAÚDE.
DEMONSTRATIVO DISCRIMINATÓRIO EMITIDO PELO PLANO DE SAÚDE.**

O reconhecimento de despesas médicas com plano de saúde dependem da apresentação de demonstrativo discriminatório emitido pelo plano de saúde individualizando os valores por beneficiários, com o objetivo de permitir a análise de quais valores podem ser deduzidos da base de cálculo do IRPF.

(Processo nº 19647.005332/2007-98. Acórdão nº 2001-003.655. Conselheiro Relator André Luis Ulrich Pinto. Sessão de 26/08/2020. Acórdão publicado em 13/10/2020).”

De fato, é bem verdade que a AMIL não expediu o discriminativo com o nome dos beneficiários do plano de saúde relativo à competência 07/2006 dentre os discriminativos juntados às fls. 44/54. Todavia, a partir do exame do Demonstrativo de fls. 40 e das cópias dos e-mails trocados entre o Departamento Pessoal da Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro e o setor corporativo da AMIL (fls. 41/42), pode-se concluir que o referido Demonstrativo realmente diz respeito ao discriminativo dos beneficiários da competência de 07/2006.

A partir da análise dos referidos documentos, tem-se que o plano de saúde empresarial prestado pela AMIL e contratado pela Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro e o qual, no final, era oferecido aos respectivos beneficiários, acabou resultando para recorrente, sob a sistemática da retenção, despesas médicas na ordem de R\$ 2.365,41, as quais foram suportadas no ano-calendário de 2006.

Compulsando todo o conjunto probatório que foi colacionado aos autos, entendo que as deduções a título de despesas médicas relativas ao plano de saúde oferecido pela AMIL Assistência Médica Internacional Ltda devem ser reestabelecidas apenas em relação ao montante de R\$ R\$ 2.365,41, do que se conclui, portanto, que a glosa dos valores deduzidos a título de despesas médicas correspondentes aos pagamentos declarados também em nome da AMIL no montante de R\$ 2.810,48 deve ser mantida por falta de comprovação.

Conclusão

Por todas essas razões e por tudo que consta nos autos, conheço do presente recurso voluntário e entendo por dar-lhe provimento parcial apenas para reestabelecer a dedutibilidade das despesas médicas no montante de R\$ 2.365,41, relativas aos serviços de plano de saúde prestados pela AMIL Assistência Médica Internacional Ltda.

(documento assinado digitalmente)

Sávio Salomão de Almeida Nóbrega