



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10768.008903/2008-86
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-005.715 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 23 de março de 2023
Recorrente NELY DOS SANTOS WERNECK DE CASTRO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2005

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO PARCIAL.

Quando devidamente comprovados 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 efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário para restabelecer as deduções com despesas médicas realizadas com plano de saúde Sul América, no valor de R\$ 10.974,76.

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Marcelo Rocha Paura - Relator(a)

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

Relatório

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo o relatório da decisão ora recorrida:

1 Trata o presente processo de crédito tributário constituído por meio da Notificação de Lançamento de fls. 12/16, relativa ao exercício 2005, ano-calendário 2004, em nome de NELY DOS SANTOS WERNECK DE CASTRO, para apuração

de imposto de renda da pessoa física (cód. 2904), no valor de R\$4.315,68, multa de ofício no montante de R\$3.236,76, e juros de mora (calculados até 28/11/2008), no valor total de R\$9.627,41.

2 O crédito tributário é decorrente da revisão da declaração de ajuste anual de fls. 25/28, relativa ao exercício 2005, ano-calendário 2004, conforme se verifica às fls. 16 dos autos, de modo a caracterizar a(s) infração(ões) “Dedução Indevida de Despesas Médicas no valor de R\$16.375,74”.

3 Inconformado(a) com a exigência, o(a) contribuinte apresentou impugnação em 22/12/2008, fls. 03/08, na qual solicita seja julgado improcedente o lançamento, haja vista tratarem-se de despesas médicas devidamente suportadas pela defendente, sendo, portanto, legítima a sua dedução.

4 O presente processo foi encaminhado à Unidade de origem com fulcro no art. 6º A, I a IV, §§ 1º e 2º da Instrução Normativa RFB nº 958, de 15 de julho de 2009, dispositivos acrescentados pela Instrução Normativa RFB nº 1.061, de 04 de agosto de 2010, consoante despacho de fl. 36.

5 Tal providência resultou na lavratura do Termo Circunstanciado de fls. 37/38 e no Despacho Decisório, de fls. 39, no qual se concluiu pela manutenção total da exigência constante na Notificação de Lançamento.

6 Segundo o Termo Circunstanciado, em análise a documentação apresentada pelo contribuinte, constatou-se que as despesas médicas foram deduzidas indevidamente pela contribuinte, a qual anexou comprovante de pagamento original do seu plano de saúde, contudo não apresentou valores referentes a despesas com plano de saúde de beneficiários pagos individualmente.

7 Cientificada dessa decisão e da abertura de prazo para pronunciamento, a interessada se manifestou alegando, em síntese, que efetivamente comprovou o valor deduzido a título de despesas médicas no valor de R\$16.375,74 e que tal valor refere-se ao seu seguro saúde.

8 Assim, conforme previsto no inciso IV da IN RFB nº 958, de 15/07/2009, abaixo transcrito, o processo retornou a esta DRJ, para julgamento da impugnação.

“Art. 6º-A. A impugnação do sujeito passivo à Notificação de Lançamento efetuada sem intimação prévia, ou sem atendimento à intimação, e sem apresentação anterior de Solicitação de Retificação de Lançamento, terá o seguinte tratamento:

I - os documentos apresentados e demais questões de fato alegadas serão analisados pela autoridade lançadora;

II - da análise de que trata o inciso I, da qual será lavrado termo circunstanciado, poderá resultar revisão de lançamento para cancelamento ou redução da exigência;

III - será dada ciência ao sujeito passivo do termo de que trata o inciso II, com abertura de prazo para manifestação relativa ao conteúdo do termo, em 30 (trinta) dias, no caso de remanescer a exigência no todo ou em parte;

IV - a impugnação será submetida a julgamento, nos termos do Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, juntamente com a eventual manifestação de que trata o inciso III.”

A decisão de primeira instância manteve o lançamento do crédito tributário exigido, encontrando-se assim ementada:

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

Exercício: 2005

DEDUÇÕES. ÔNUS DA PROVA.

Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora. Havendo dúvidas quanto à regularidade das deduções, o ônus probatório recai sobre o sujeito passivo.

DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

Somente são admitidas como deduções da base de cálculo do imposto os pagamentos de despesas médicas realizadas para tratamento do contribuinte e de seus dependentes, desde que devidamente comprovadas por documentação hábil e idônea.

Cientificado da decisão de primeira instância em 15/09/2014, o sujeito passivo interpôs, em 15/10/2014, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

a) as despesas médicas com plano de saúde estão comprovadas pelos documentos anexos ao recurso

b) tempestividade do recurso voluntário

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Marcelo Rocha Paura - Relator(a)

Da Admissibilidade

A impugnação apresentada atende aos requisitos de admissibilidade previstos no Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972 e alterações posteriores.

Da Matéria em julgamento

A matéria constante na presente autuação objeto deste Recurso Voluntário é a ***dedução indevida de despesas médicas com o plano de saúde Sul América, no valor total de R\$ 16.375,74.***

Do Mérito***Da Glosa sobre Deduções com Despesas Médicas***

Iniciamos com a reprodução da fundamentação para a glosa das deduções constante na descrição dos fatos e enquadramento legal (e-fls. 16), apontado pela autoridade lançadora:

Regularmente intimado, o contribuinte não atendeu à Intimação até a presente data.

Em decorrência do não atendimento à Intimação, foi glosado o valor, \ de R\$ *****16.375,74, deduzido indevidamente a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação.

O Termo Circunstanciado (e-fls. 37/38), emitido pela Equipe de Fiscalização da DRF/RJI, analisou o documento apresentado e fez o seguinte registro:

Em análise a documentação apresentada pelo contribuinte, constatamos que as despesas médicas foram deduzidas indevidamente pelo contribuinte, que anexou comprovante de pagamento original do seu plano de saúde(fl. 11), contudo a

contribuinte não apresentou valores referentes a despesas com plano de saúde dos beneficiários pagos individualmente.

No julgamento anterior, a motivação para a manutenção desta glosa (e-fls. 69), foi a seguinte:

11 A contribuinte juntou aos autos o comprovante de fls. 17, no qual consta informação de pagamento a Sul América Companhia de Seguro Saúde, no valor de R\$ 21.949,53. Entretanto, no referido documento não consta informação acerca dos beneficiários/usuários/dependentes do plano de saúde, de modo que não é possível concluir a quem se referem tais despesas.

Antes de passarmos a análise deste caso concreto, recomendável a transcrição da base legal para dedução de despesas dessa natureza que está na alínea "a" do inciso II do artigo 8º da Lei 9.250/95, regulamentada no artigo 80 do RIR/99:

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:

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;** (grifou-se)

Complementando a necessidade dessa comprovação, o Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, Regulamento do Imposto de Renda, RIR/1999, em seu art. 73, dispõe 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).

§ 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). (grifou-se)

Em regra, a apresentação de recibos como forma de comprovação das despesas médicas, a teor do que dispõe o art. 80, §1º, III, do RIR/1999, **pode ser considerada suficiente, mas não restringe a ação fiscal apenas a esse exame.**

A exigência de elementos probatórios adicionais, por parte da autoridade lançadora, como visto, é legítima e encontra amparo na legislação acima colacionada. Tal procedimento também é objeto de Súmula deste Conselho, in verbis:

Súmula CARF nº 180

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos probatórios adicionais.

Ocorre que no presente caso, ***não constam dos autos que a autoridade lançadora tenha exigido da contribuinte a comprovação da efetividade da prestação dos serviços médicos/odontológicos***, por meio de cheques, recibos de cartão de crédito, transferências eletrônicas e outros comprovantes de pagamento, bem como a apresentação de exames laboratoriais ou de imagens realizados, prontuários e/ou fichas de acompanhamento médico, receituários entre outros documentos possíveis.

Assim, entendo que, em situações análogas a esta, não cabe ao julgador administrativo ***estabelecer outros elementos de comprovação, além dos exigidos pela legislação***, quando durante o procedimento fiscal não o fez a autoridade lançadora.

Com efeito, o escopo de minha análise/reanálise ***limita-se à adequação dos documentos apresentados pelo sujeito passivo***.

Verifica-se que o óbice apontado pela autoridade de fiscal e pela decisão de piso para a glosa destas despesas médicas foi ***que a recorrente não apresentou demonstrativo individualizando os dispêndios em seu nome com o plano de saúde***.

Com sua impugnação a interessada apresentou ***demonstrativos de valores pagos*** (e-fls. 17) com plano de saúde Sul América, relativos ao ano de 2004.

Temos que no recurso voluntário relativo ao processo 10768.006391/2008-13 que versa sobre glosa de despesas médicas idêntica a destes autos, só que referentes ao exercício de 2006, a interessada apresentou ***demonstrativos de valores pagos*** (e-fls. 112/115 dos citados autos), emitidos pela Sul América, individualizando os valores dispendidos pelos beneficiários Nely dos Santos e Raul de Castro, relativos aos anos de 2009 a 2012.

Pois bem.

Temos que, para o ano-calendário de 2004, em discussão nesta lide, a recorrente informou (e-fls. 21) em sua Declaração de Ajuste Anual (DAA) como pagos ao referido plano de saúde o valor de R\$ 16.375,74

Como constatado pelo julgamento anterior, o dispêndio total com o plano de saúde foi R\$ 21.949,53.

Os demonstrativos apresentados com a peça recursal do processo 10768.006391/2008-13, referem-se a anos-calendários diversos do desta lide, porém verifica-se que: i) o plano de saúde Sul América contempla dois beneficiários (Nely dos Santos W. de Castro e Raul W. de Castro); ii) todos os demonstrativos apresentam os mesmos beneficiários (Nely e Raul); e iii) apresentam idêntica contribuição individual por cada um dos beneficiários nos anos de 2009 a 2011.

Portanto, entendo ser razoável concluir que a recorrente contribuiu para o plano de saúde no ano-calendário de 2004 com a metade do valor total (R\$ 21.949,53 / 2 = R\$ 10.974,76) pago àquela seguradora.

Assim, ***voto pelo restabelecimento das deduções com despesas médicas com o plano de saúde Sul América, no valor de R\$ 10.974,76***.

Conclusão

Por todo o exposto, considero que o sujeito passivo ***logrou êxito parcial em comprovar a regularidade das deduções glosadas nesta notificação de lançamento, conforme acima***.

Nestes termos, **conheço** do Recurso Voluntário e, no **mérito**, **DOU-LHE PROVIMENTO PARCIAL** para restabelecer as deduções com despesas médicas realizadas com plano de saúde Sul América, no valor de R\$ 10.974,76.

(documento assinado digitalmente)

Marcelo Rocha Paura