



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 10830.002102/2010-21
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2202-003.665 – 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 7 de fevereiro de 2017
Matéria IRPF - Despesas Médicas
Recorrente JOSÉ ROBERTO BARIN
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2006

DIRPF. DEDUÇÕES. COMPROVAÇÃO. REGULAMENTO DO IMPOSTO DE RENDA/RIR 1999.

Todas as deduções na base de cálculo do imposto previstas pela legislação estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

DESPESAS MÉDICAS.

Poderão ser deduzidos os pagamentos referentes a despesas médicas efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, desde que comprovados mediante documentação hábil e idônea.

A dedução de despesas médicas não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie (inc. IV do art. 1º do art. 80 do RIR/1999).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento parcial ao recurso para afastar a glosa de dedução de despesas médicas no valor de R\$ 11.076,00.

Assinado digitalmente

Marco Aurélio de Oliveira Barbosa – Presidente

Assinado digitalmente

Cecilia Dutra Pillar - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros Marco Aurélio de Oliveira Barbosa (Presidente), Júnia Roberta Gouveia Sampaio, Dílson Jatahy Fonseca Neto, Rosemary Figueiroa Augusto, Martin da Silva Gesto, Cecília Dutra Pillar e Márcio Henrique Sales Parada.

Relatório

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento, lavrada em 01/02/2010, relativa ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas, decorrente de revisão da Declaração de Ajuste Anual do IRPF do exercício de 2007, ano calendário de 2006 em que foi glosado o valor de R\$ 12.480,00, indevidamente deduzido a título de despesas médicas, culminando na alteração de ofício do resultado do ajuste anual, passando o imposto a restituir declarado de R\$ 1.078,41 para imposto a pagar de R\$ 2.353,59, acrescido de multa de ofício de 75% e juros de mora calculados com base na taxa Selic, conforme demonstrado às fls. 09/12.

A Notificação de Lançamento informa que a glosa se deu por falta de comprovação ou falta de previsão legal para sua dedução, acrescentando, em seguida como motivo da glosa, que foram desconsiderados os recibos do Dr. Mauro Piccolotto Menezes tendo em vista que referida despesa foi objeto de reembolso pela Cabesp. Base legal: Regulamento do Imposto de Renda, Decreto 3.000/1999, art. 80, parágrafo 1º, inciso IV.

Inconformado o contribuinte impugnou a Notificação de Lançamento, apresentando as cópias dos mesmos recibos cujos valores foram glosados, informando tratar-se de despesas médicas próprias e que os recibos atendem os requisitos da legislação tributária.

Em procedimento interno de revisão da Notificação de Lançamento foi lavrado em 28/02/2012, o Termo Circunstanciado de fls. 32/34, mantendo a glosa da dedução uma vez que o impugnante não se reportou ao real motivo do lançamento tributário, ou seja, não se manifestou quanto ao fato de ter havido ou não reembolso do valor glosado assim como não esclareceu o motivo de ter enviado à Cabesp as vias originais dos recibos emitidos pelo Dr. Mauro Piccolotto Menezes, no valor de R\$ 12.480,00. Cientificado do Termo Circunstanciado o contribuinte não se manifestou (despacho de fls. 41).

A 3ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em Brasília (DF), julgou improcedente a impugnação, conforme acórdão de fls. 44/48, nos seguintes termos:

(...)

Compulsando-se os autos, conclui-se que a revisão de ofício foi correta. Senão vejamos. O contribuinte teve acesso ao inteiro teor da Notificação de Lançamento de fls. 09/12. Estava, portanto, ciente de que a glosa ocorreu não porque não foi comprovada a despesa, mas porque esta teria sido reembolsada por seu plano de saúde. No dossiê da malha foi encontrado pedido de reembolso, aparentemente integral, das referidas despesas (fls. 24/25). Assim, o contribuinte teve a oportunidade de apresentar provas que contrariassem no todo ou em parte o lançamento, no entanto calou-se no que diz respeito à motivação do lançamento. Dessa forma, e sem que tenha se manifestado após a revisão de ofício, mantém-se a glosa em questão.

Cientificado dessa decisão por via postal em 19/02/2015, (A.R. de fls. 52), o interessado apresentou **Recurso Voluntário** em 24/02/2015 (fls. 55/57), onde expõe que é aposentado do antigo Banespa, tem o plano de saúde Cabesp e que à época em que fez seu tratamento dentário havia uma linha de financiamento para procedimentos odontológicos, denominado ASFISA (assistência financeira aos beneficiários do plano de saúde), desde que previamente aprovado o orçamento pela auditoria da Cabesp. Eles financiavam 80% do valor orçado e aprovado pela auditoria.

Essa linha de financiamento era ofertada aos beneficiários do plano que necessitavam fazer tratamento odontológico como implantes, enxertos, etc e não tinham recursos para o pagamento ao profissional, já que tais procedimentos não são reembolsáveis nem mesmo cobertos pelo plano. Após a aprovação, a Cabesp fazia o crédito na conta bancária do recorrente, a título de empréstimo e o pagamento se dava em diversas parcelas mensais à Cabesp. Afirmar ter feito 3 empréstimos em diversas fases do tratamento, para pagamentos variando entre 12 até 17 parcelas.

A fim de comprovar o alegado, anexa documentação da tomada dos financiamentos e também Estatuto da Cabesp, salientando o Capítulo XXV, que trata dos procedimentos não contemplados nas coberturas, dentre os quais seu tratamento de implantes e enxertos - não acobertado pelo plano, com exceção da linha de financiamento.

Afirmar ser improcedente a conclusão fiscal de que foi reembolsado das despesas pela Cabesp pois na realidade tomou linha de crédito (financiamento) para pagamento do profissional. Solicita a revisão da decisão para que sejam restabelecidas as despesas deduzidas e recalculado o imposto a restituir a que tem direito.

É o Relatório.

Voto

Conselheira Cecilia Dutra Pillar, relatora.

O recurso é tempestivo e atende às demais formalidades legais, portanto dele conheço.

O Decreto nº 70.235/1972, que regulamenta o processo administrativo fiscal, limita a apresentação de provas em momento posterior a impugnação, restringindo-a aos casos previstos no § 4º do seu art. 16, porém a jurisprudência deste Conselho vem se consolidando no sentido de que essa regra geral não impede que o julgador conheça e analise novos documentos anexados aos autos após a defesa, em observância aos princípios da verdade material e da instrumentalidade dos atos administrativos, sobretudo quando são capazes de rechaçar em parte ou integralmente a pretensão fiscal.

Nesse caso, entendo que os documentos apresentados em sede de recurso voluntário devem ser recepcionados e analisados, uma vez que comprovam os argumentos expostos pelo Contribuinte e servem para rebater a decisão de primeira instância.

O presente recurso resume-se à controvérsia acerca da ocorrência ou não de reembolso de despesas odontológicas suportadas pelo declarante.

Os recibos das despesas encontram-se às fls. 19 e 20 dos autos e são os seguintes:

- R\$ 5.460,00, datado de 05/01/2006, ref. orçamento nº 001493;
- R\$ 3.500,00, datado de 05/01/2006, ref. orçamento nº 001492;
- R\$ 3.520,00, datado de 16/06/2006.

As razões do recurso voluntário podem ser parcialmente confirmadas pelos demais documentos acostados às fls. 58 a 89 dos autos, onde se verifica que:

a) parte do tratamento realizado não estava coberto pelo plano de saúde (fls. 58);

b) as cartas do ASFISA Odontológico (fls. 62, 66 e 74) solicitam recibo original do profissional com data posterior à carta e trazem observação do Artigo 13, item II do regulamento do ASFISA: *"Artigo 13 - Os subsídios aportados aos financiamentos são: II ASFIDA ODONTOLÓGICO - O subsídio de 20% do limite financiável das despesas ou orçamentos aprovados, pagável no término do tratamento, e os 80% restante financiados pelo associado."*;

c) houve proposta de empréstimo em 30/11/2005, no valor de R\$ 9.760,00 (fls. 63 e 83), (orçamentos de R\$ 3.500,00 ref. implantes de 7 pinos e de R\$ 5.460,00 ref. a 7 próteses sobre pinos). Conforme docs de fls. 83 e 87, foi aprovado somente o valor **referente ao recibo de R\$ 3.500,00** (do qual, em 13/01/2006, foi liberado financiamento de 80% = R\$ 2.800,00);

d) houve nova proposta de empréstimo em 18/05/2006, (fls. ref orçamentos de R\$ 3.000,00 (implante de 6 pinos), R\$ 2.340,00 (3 coroas s/ implantes), R\$ 1.680,00 (3 coroas s/ dentes) e R\$ 900,00 (2 enxertos que a Cabesp não cobre nem financia). Desta proposta foi aprovado somente o valor de R\$ 3.520,00 (fls. 83), liberado em 17/07/2006 **referente ao recibo de R\$ 3.520,00** (do qual foi liberado financiamento de 80% = R\$ 2.816,00);

e) laudos de fls. 68/69, emitidos em 15/05/2006, dão conta que o paciente iria fazer inicialmente 07 implantes osteointegrados (4 na região inferior e 3 na superior). Durante o ato cirúrgico foi constatada a impossibilidade de colocação de um dos implantes na região inferior e na região superior no ato cirúrgico não foi colocado qualquer tipo de implante, optando-se pelo enxerto ósseo, razão pela qual os implantes somente podem ser colocados após o período de reformulação óssea. Em vista disso o orçamento inicial precisou ser alterado. Consta, também que o tratamento teve previsão de duração em torno de 10 meses. Documento de fls. 77 atesta que o paciente concluiu o tratamento em 2007, que os enxertos feitos em 02/2006, 07/2006 e 01/2007 não tiveram o sucesso esperado, que os implantes previstos para os dentes 14 e 15 não puderam ser feitos, que o paciente desistiu de realizar novos enxertos e ficou decidido que na região seria colocada uma prótese fixa. Em face disso foi formulado novo orçamento, inutilizando o de nº 1805, datado de 16/07/2007. Doc de fls. 83 atesta que o tratamento foi concluído em 16/07/2007 e reporta que falta o reembolso de 20% (R\$ 704,00) referente aos subsídios.

f) Documentos de fls. 70/81 não se referem ao lançamento deste processo.

De tudo isso, verifica-se que o tratamento inicial consistia no implante de 7 pinos (R\$ 3.500,00) e 7 próteses sobre pinos (R\$ 5.460,00). Este orçamento inicial foi adequado ao que efetivamente poderia ser executado (implantação de 6 pinos = R\$ 3.000,00 + 3 coroas s/implantes = R\$ 2.340,00 + 3 coroas s/ dentes = R\$ 1.680,00 + 2 enxertos = R\$ 900,00), resultando em despesas de R\$ 7.920,00, pagas através dos recibos de R\$ 3.500,00, R\$ 3.520,00 e R\$ 900,00. Considerando que o ASFIDA Odontológico subsidia 20% dos valores financiados; que somente há prova nos autos de que para os recibos de R\$ 3.500,00 e de R\$ 3.520,00 foi aprovado financiamento, tenho que as despesas efetivamente arcadas pelo declarante corresponderam a 80% dos valores deste recibos (R\$ 7.020,00 - R\$ 1.404,00 = R\$ 5.616,00).

Para o recibo de R\$ 5.460,00, emitido em 05/01/2006 (orçamento nº 001493 - que não está nos autos) não há prova nos autos de que tenha havido qualquer reembolso ao declarante, não subsistindo o motivo de reembolso para manter a glosa.

Deste modo, demonstro a parte dos valores dos recibos apresentados que foram arcados pelo contribuinte:

	Valor do Recibo R\$	Valor Subsidiado R\$	Valor passível de dedução R\$
	3.500,00	700,00	2.800,00
	3.520,00	704,00	2.816,00
	5.460,00	0,00	5.460,00
Somas R\$	12.480,00	1.404,00	Total 11.076,00

Assim, do valor declarado de despesas médicas (R\$ 12.480,00) restou comprovada a efetiva despesa de R\$ 11.076,00, devendo ser mantida a glosa do valor de R\$ 1.404,00, face ter sido reembolsado ao interessado.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, voto por **dar parcial provimento** ao recurso voluntário, para afastar a glosa de dedução de despesas médicas no valor de R\$ 11.076,00.

Assinado digitalmente

Cecilia Dutra Pillar - Relatora

