ACÓRDÃO GERADO NO PGD-CARF PROCESSO 10886.720528/2017-91

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

Processo nº	10886.720528/2017-91
Recurso nº	Voluntário
Acórdão nº	**2002-000.830 – Turma Extraordinária / 2ª Turma**
Sessão de	27 de fevereiro de 2019
Matéria	IRPF
Recorrente	IHOR BOHDAN FEDAK
Recorrida	FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2014

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

São dedutíveis da base de cálculo do IRPF os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a"), desde que devidamente comprovados (art. 73, do RIR/1999).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por voto de qualidade, em negar provimento ao Recurso Voluntário, vencidos os conselheiros Thiago Duca Amoni e Virgílio Cansino Gil (relator), que lhe deram provimento. Designada para redigir o voto vencedor a conselheira Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez.

(assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente e redatora designada.

(assinado digitalmente)

Virgílio Cansino Gil - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente), Virgílio Cansino Gil, Thiago Duca Amoni e Mônica Renata Mello Ferreira Stoll.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário (fl. 41) contra decisão de primeira instância (fls.27/32), que julgou improcedente a impugnação do sujeito passivo.

Em razão da riqueza de detalhes, adoto o relatório da r. DRJ, que assim diz:

> *Em desfavor do contribuinte, acima identificado foi emitida Notificação de Lançamento nº 2015/030405883676784 (fls. 04/08), relativamente ao ano-calendário de 2014, na qual foi apurado crédito tributário de R$ 9.219,22.*
>
> (..)
>
> *Após a ciência da Notificação de Lançamento em 2/05/2017 (fl. 21), o contribuinte apresentou impugnação em 20/06/2017 (fl. 02), com as seguintes alegações:*
>
> > *"(...)*
> >
> > *Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS CPF / CNPJ: 03.991.12S/0001-19 - AMIL PLANOS POR ADMINISTRAÇÃO LTDA.. Valor da Infração: R$ 24.827,52. Não concordo com essa infração. - Outras alegações:*
> >
> > *Preliminarmente ressalto que nos últimos 16 anos. como aposentado por PREVIBAYER, mas igualmente parte de COVESTRO empresa do grupo BAYER onde trabalhei por mais de 40 anos sempre declarei o Plano de Saúde de forma idêntica por orientação inclusive de meu advogado tributarista que caso necessário, saberá defender esta posição perante qualquer instância ou tribunal. Apenas nos planos de saúde Individuais ha comprovantes do prestador a apresentar.*
> >
> > *Neste caso, trata-se de* ***plano corporativo onde o contratante COVESTRO tem contratado com AMIL, um plano que abrange mais de 1000 participantes entre empregados e aposentados que mediante um pagamento mensal se tornam beneficiários do PLANO AMIL 50 - NACIONAL do qual participo. Não há discriminação para dependentes.***
> >
> > *Decorre dai o mesmo que por ex. no Banco do Brasil, Petrobrás ou no caso de alguns funcionários públicos onde com a simples apresentação de sua identidade de filiação ao Plano tem franquiados os serviços médicos de que por ventura venham necessitar, NÃO HAVENDO NENHUM DESEMBOLSO EXTRA pelo beneficiário, tampouco ha restituições.*
> >
> > *O Custo do plano é, portanto, bancado pela contratante perante AMIL e rateado entre os participantes (beneficiários) O comprovante do pagamento à contratante está em mãos da Receita e foi emitido pela COVESTRO, conforme estipulado no RIR.*

> *Não possuo outros comprovantes. Caso a Receita necessite de maiores informações sobre o plano basta consultar COVESTRO ou AMIL, pois ambos mantém os registro legais do Plano. Anexo a presente minha identidade do Plano AMIL.*
>
> *A Notificação e o respectivo Lançamento carecem de legitimidade e portanto devem ser anulados para em seguida ser procedidas a restituição legitima constante da declaração.*
>
> *(...)".*

Inconformado, o contribuinte apresentou Recurso Voluntário, reiterando as alegações da impugnação.

É o relatório. Passo ao voto.

Voto Vencido

Conselheiro Virgílio Cansino Gil - Relator

Recurso Voluntário aviado a modo e tempo, portanto dele conheço.

O contribuinte foi cientificado em 11/07/2018 (fl. 39); Recurso Voluntário protocolado em 25/07/2018 (fl. 41), assinado pelo próprio contribuinte.

Responde o contribuinte nestes autos, pela seguinte infração:

a) Dedução Indevida de Despesas Médicas.

A r. decisão revisanda, fundamenta o motivo da glosa com a seguinte conclusão (fl. 31): "*Dedução indevida de despesas medicas com plano de saúde AMIL PLANOS POR ADMINISTRAÇÃO LTDA em face do contribuinte não ter apresentado comprovantes com os gastos com a operadora com valores discriminado por beneficiários (titular, dependentes), conforme solicitado na intimação"*.

Razão assiste ao recorrente, eis que o documento de fl. 8, emitido pela Bayer assim descreve: *"Para fins de declaração de Imposto de Renda Ano Base 2014 – Exercício 2015, informamos abaixo o valores pagos através do Plano de Aposentados, referente a Assistência Médica e Odontológica"*.

Isto posto, e pelo que mais consta dos autos, conheço do Recurso Voluntário, e no mérito dá-se provimento para restabelecer a dedução.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Virgílio Cansino Gil

Voto Vencedor

Conselheira Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Redatora designada.

Divirjo do relator quanto à possibilidade de restabelecimento da despesa médica glosada, diante dos documentos juntados aos autos.

São dedutíveis da base de cálculo do IRPF os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, relativos **ao próprio tratamento e ao de seus dependentes** (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a"), desde que devidamente comprovados (art. 73, do RIR/1999).

No que tange à comprovação, a dedução a título de despesas médicas é condicionada ainda ao atendimento de algumas formalidades legais: os pagamentos devem ser 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 (art. 8º, § 2º, inc. III, da Lei 9.250, de 1995).

Nesse sentido, a autuação consignara a glosa da despesa com plano de saúde pela falta de apresentação de documento discriminado por beneficiário (fl.7).

Tal exigência se justifica uma vez que, conforme já dito, somente serão acatadas as despesas próprias e de dependentes informados na Declaração.

Na apreciação da impugnação, a decisão recorrida consigna:

> *Analisando os autos, verifica-se que o contribuinte anexou declaração da Bayer informando os valores pagos ao Plano de Saúde (fl. 09).*
>
> *- A defesa alegou que trata-se de plano corporativo onde o contratante COVESTRO tem contratado com AMIL, um plano que abrange mais de 1000 participantes entre empregados e aposentados que mediante um pagamento mensal se tornam beneficiários do PLANO AMIL 50 - NACIONAL do qual participo. Não ha discriminação para dependentes.*
>
> *- Compulsando os autos, verifica-se que foi solicitado no Termo de Intimação que o impugnante trouxesse:*
>
> *...*
>
> *- Considerando que não foi atendida a solicitação, deve ser mantida a glosa de R$ 24.827,52 por força do que determina os incisos II e III, do §1º, do art. 80 do RIR/99.*

Em seu recurso, o recorrente alega que o plano seria individual e que a declaração emitida pela empresa Bayer atestaria que ele teria arcado com os pagamentos. Anexa à fl.44 declaração já anexada à fl.9.

Registro que não foi questionado na acusação fiscal o ônus dos pagamentos realizados com o plano de saúde. Como já registrado neste voto, a glosa se deu, porque o contribuinte não logrou comprovar os beneficiários cobertos pelo plano de saúde.

Nesse sentido, acompanho a decisão de piso de que a declaração juntada apenas consigna os pagamentos efetuados, não sendo possível concluir, somente à vista desse documento, acerca da existência ou não de outros beneficiários cobertos pelo plano de saúde.

Dessa forma, não há reparos a se fazer à decisão de piso.

Pelo exposto, nego provimento ao recurso voluntário.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez