



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

Processo n° 10930.006710/2008-61
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2102-002.427 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 20 de março de 2014
Matéria IRPF - DEDUÇÃO DE DESPESA MÉDICA
Recorrente WALDEMAR NEME
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
Exercício: 2006

IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS COM APARELHOS E PRÓTESES.
POSSIBILIDADE.

As despesas com aparelhos e próteses cirúrgicas são dedutíveis da base de cálculo do imposto sobre a renda, desde que devidamente comprovadas e justificadas. Hipótese em que a prova produzida pelo recorrente é suficiente para autorizar a dedução.

Recurso Voluntário Parcialmente Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso.

(ASSINADO DIGITALMENTE)

LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS – Presidente.

(ASSINADO DIGITALMENTE)

FRANCISCO MARCONI DE OLIVEIRA – Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Luiz Eduardo de Oliveira Santos (Presidente), Celia Maria de Souza Murphy, Alexandre Naoki Nishioka, Francisco Marconi de Oliveira, Gilvanci Antonio de Oliveira Sousa e Eivanice Canario da Silva.

CÓPIA

Relatório

Contra o contribuinte Waldemar Neme, já qualificado neste processo, foi expedida Notificação de Lançamento de Imposto de Renda Pessoa Física, exercício 2006, por dedução indevida de despesas médicas (fl. 3 a 5), com imposto suplementar de R\$ 10.251,14, sobre o qual incide multa de ofício de 75% e juros de mora.

Cientificado, o contribuinte impugnou o lançamento (fl. 1 e 2) alegando que paga dois planos de saúde (Unimed e Bradesco), nos valores de R\$ 6.344,16 e R\$ 2.924,68. Ainda, que em março de 2005 teve diagnosticado a necessidade de um tratamento cardiológico, sendo internado na Clínica Cardiología C. Constantini S/C Ltda, em Curitiba, cujo tratamento importou em R\$ 48.790,23. Entretanto, o plano de saúde não efetuou o reembolso total da despesa, ficando por sua conta o valor de R\$ 28.008,00, que se referia à colocação de dois stents.

A 6ª Turma de julgamento da DRJ em Curitiba (PR), por unanimidade de votos, julgou o lançamento procedente em parte, em decisão consubstanciada no Acórdão nº 06-32.893 (fls. 28 a 30), mantendo-se a glosa das deduções de R\$ 28.008,00 e de R\$ 2.924,68, resultando na exigência de R\$ 8.506,50 de Imposto Suplementar.

Intimado da decisão acima em 31 de agosto de 2011, o contribuinte interpôs recurso voluntário no dia 29 do mês seguinte, representado por procurador legalmente habilitado, alegando que:

- a) O valor de R\$ 28.008,00 corresponde ao valor pago pelo recorrente à Clínica Cardiología C. Constantini na compra de dois stent para a realização da cirurgia e o valor de R\$ 2.924,68 referente ao plano de saúde Unimed do ano de 2005;
- b) Em março de 2005 submeteu-se a uma cirurgia cardíaca para colocação de dois stent na referida clínica, conforme documentos juntados aos autos. O total gasto com a cirurgia foi de R\$ 48.790,23, sendo ressarcido pelo Bradesco apenas o valor de R\$ 20.782,23, restando os R\$ 28.008,00.
- c) Do valor de R\$ 28.008,00, não reembolsado, teria sido incluído indevidamente na fatura R\$ 8,00, que se referia à refeição, não observado oportunamente;
- d) Em relação ao plano de saúde Unimed, junta aos autos declaração emitida pela Unimed Londrina (PR), na qual informa que o recorrente é cliente como beneficiário desde 5 de agosto de 1996 e que não possui dependentes;
- e) Que o ônus das despesas na cirurgia forma suportadas pelo recorrente. Apesar de, no momento da cirurgia e diante da negativa do plano de saúde em fornecer os stents, o seu irmão Luiz Roberto Neme ter efetuado o pagamento à clínica com dois cheques do Bradesco, ag. 2648, de nº 164 e 165, esses valores teriam sido reembolsados por meio de seis cheques, sendo:

três cheques do Bradesco (dois de R\$ 4.900,00 e um de R\$ 4.200,00) e três do HSBC (R\$ 4.975,00 cada), conforme se verifica nos documentos em anexo, pois todos foram depositados na conta de seu irmão.

O requerente anexa aos autos os seguintes documentos:

- a) Declaração de Reembolso de Despesas Médico-Hospitalares do Bradesco Saúde, onde consta conta que não houve cobertura para a despesa de R\$ 28.008,00;
- b) Fatura individual emitida pela Clínica Cardiologyca C. Constantini S/C Ltda., no valor de R\$ 28.008,00;
- c) Nota Fiscal nº 00020680 da Clínica Cardiologyca Constantini S/C Ltda., no valor de R\$ 28.008,00, emitida em 21 de março de 2005;
- d) Informativo para o imposto de renda da Unimed Londrina (PR), acompanhada da declaração de que o requerente não possui dependente;
- e) Cópia dos cheques de Luiz Roberto Neme (dois cheques do Bradesco, ag. 2648, de nº 164 e 165) e do recorrente (três cheques do Bradesco, sendo dois de R\$ 4.900,00 e um de R\$ 4.200,00, e três do HSBC, de R\$ 4.975,00 cada);
- f) Extrato Unificado do Bradesco, do mês de março de 2005, e do HSBC de abril, constando os cheques compensados; e
- g) Declaração do Hospital Cardiológico Constantini informando o pagamento da despesa de R\$ 28.008,00.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Francisco Marconi de Oliveira

O recurso voluntário é tempestivo e, atendidas as demais formalidades, dele tomo conhecimento.

A questão discutida no recurso voluntário restringe-se às despesas com o Plano de Saúde Unimed Londrina (PR) e com o stent utilizado na cirurgia cardíaca realizada na Clínica Cardiologyca C. Constantini S/C Ltda. Em relação à primeira, a DRJ argui que não constava no documento emitido pelo plano de saúde a discriminação dos beneficiários, e a segunda, de que não havia a confirmação de que a despesa foi suportada pelo requerente.

De acordo com a Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a", 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. Também se aplica, conforme o § 2º do mesmo artigo, 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.

A legislação está assim consolidada no Decreto nº 3.000, de 1999, denominado de Regulamento do Imposto de Renda (RIR):

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.

[...]

Pelos documentos apresentados, não há qualquer dúvida de que o contribuinte é o beneficiário do plano de saúde Unimed Londrina, assim como de que as despesas com os stent foram aplicadas na intervenção cirúrgica, não ressarcidas pelo plano de Saúde Bradesco, foram por ele suportadas, conforme registrados nos extratos bancários e cópias de cheques anexados ao recurso voluntário.

A questão da aplicação da prótese com fatura separada do procedimento cirúrgico foi recentemente apreciada por este colegiado, em Acórdão nº 2101-002.339, de relatoria do Conselheiro Alexandre Naoki Nishioka, do qual tomo a liberdade de transcrever o seguinte trecho:

Especialmente quanto aos parafusos e placas (valor de R\$ 21.065,54), a orientação disponibilizada na página da Receita Federal do Brasil, no "Perguntas e Respostas", é clara ao indicar que pode haver a dedução de gastos com parafusos e placas em cirurgias ortopédicas desde que tais gastos integrem a conta hospitalar.

Isso ocorre porque os parafusos e placas não possuem previsão legal para sua dedução, são aceitos apenas nos termos do início do caput do art. 80 do Regulamento do Imposto de Renda - RIR supracitado, aprovado pelo Decreto nº 3.000, de 26/03/1999, desde que integrem a conta hospitalar.

No caso em tela, o documento apresentado pelo impugnante não é uma conta hospitalar, é uma nota fiscal de aquisição de produtos de empresa especializada na importação e exportação de produtos médicos. Tal documento, por si só, não é suficiente para autorizar a dedução pleiteada das placas e parafusos.

De outra parte, não se discute se a esposa do impugnante recebeu ou não o implante dos equipamentos descritos nas notas fiscais. Todavia, para a dedução, há que ser comprovado tal fato, de acordo com os atos acima reproduzidos” (fl. 63).

Entendo, todavia, que o artigo 8º., II, “a”, da Lei n. 9.250, de 1995, e o artigo 80, V, do RIR/99 são muito claros ao autorizar as deduções relativas a “aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas”, exigindo, apenas e tão somente, a “comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário”.

In casu, entendo que o documento de fl. 06, acompanhado da nota fiscal de fl. 07, supre, sim, o receituário médico a que se refere o inciso V do artigo 80 do RIR/99, não se admitindo formalismo tal que afaste a aplicação da norma prevista no artigo 8º., II, “a”, da Lei n. 9.250, de 1995.

Se isso não bastasse, não há, nem na lei nem no regulamento, qualquer dispositivo exigindo que os produtos descritos na nota fiscal de fl. 07 integrem a conta hospitalar, pois não há dúvida que as placas, parafusos e cages cervicais integraram as próteses utilizadas na cirurgia na coluna vertebral da esposa do Recorrente, conforme expressamente consignado na decisão recorrida.

Salienta-se que não se pode realizar uma cirurgia de implante de stent sem a peça a ser implantada. E, nesses casos específicos, em que o plano de saúde não cobre o stent, não há como o hospital incluir as despesas na mesma fatura. É necessário desmembrar aquilo que será coberto pelo plano de saúde daquilo que será pago pelo paciente.

Como se vê nos documentos juntados aos autos, o stent foi fornecido por Clínica localizada no mesmo endereço do hospital que atendeu o paciente.

Isto posto, voto no sentido dar provimento parcial ao recurso para excluir da base de cálculo o valor de R\$ 2.924,68 referente ao valor do plano de saúde Unimed e R\$ 28.000,00 referente à despesa com a Clínica Cardiologya Constantini S/C Ltda..

(ASSINADO DIGITALMENTE)

FRANCISCO MARCONI DE OLIVEIRA – Relator