



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10980.001698/2009-94
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2002-006.811 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 25 de novembro de 2021
Recorrente RENE GUIMARÃES ANDRICH
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2006

DEDUÇÃO INDEVIDA -DESPESA MÉDICA - DOCUMENTAÇÃO HÁBIL
As despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física, seja para tratamento do próprio contribuinte ou de seus dependentes, desde que devidamente comprovadas, conforme artigo 8º da Lei nº 9.250/95 e artigo 80 do Decreto nº 3.000/99 - Regulamento do Imposto de Renda/ (RIR/99).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso Voluntário. Votou pelas conclusões o conselheiro Diogo Cristian Denny.

(documento assinado digitalmente)

Monica Renata Mello Ferreira Stoll - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Diogo Cristian Denny, Thiago Duca Amoni, Monica Renata Mello Ferreira Stoll (Presidente).

Relatório

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, às fls. 04/07, lavrada em face da revisão da declaração de ajuste anual do exercício de 2006, ano-calendário de 2005, que exige R\$ 2.406,85 de imposto suplementar, R\$ 1.805,13 de multa de ofício de 75%, e encargos legais.

Consoante descrição dos fatos da Notificação de Lançamento à fl. 05, foi constatada dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$ 20.704,62, por falta de comprovação. Consta que o contribuinte não teria atendido à intimação.

Cientificado em 06/02/2009 (fl. 81), o interessado apresentou em 25/02/2009, a impugnação de fl. 02, instruída com os documentos de fls. 08/77, onde impugna o valor glosado de R\$ 20.704,62, tendo em vista a legitimidade das despesas médicas, conforme documentos anexos: relação de valores, cópias dos comprovantes e dos extratos bancários, onde constam débitos referentes aos pagamentos efetuados.

Esta instância de julgamento, à fl. 82, encaminhou o processo para análise de revisão de ofício, em face do art. 6º-A da Instrução Normativa RFB nº 958, de 15 de julho de 2009, com redação da Instrução Normativa RFB nº 1.061, de 4 de agosto de 2010.

À fl. 91, foi lavrado TERMO CIRCUNSTANCIADO, que concluiu pela manutenção da exigência, em face de o comprovante do plano de saúde não discriminar os beneficiários e haver discrepâncias entre os valores e datas constantes dos recibos e dos extratos bancários das demais despesas (R\$ 20.704,62). À fl. 92, foi emitido DESPACHO DECISÓRIO (nº 519, de 01/03/2012), deferindo a proposta de manutenção total da glosa.

Cientificado (Intimação nº 283 /2012, à fl. 94), em 07/03/2012 (fl. 95), o interessado apresentou, em 28/03/2012, a manifestação de inconformidade de fls. 96/97, instruída com os documentos de fls. 98/100, onde, em relação às despesas da Unimed alega que o valor dedutível é de R\$ 784,32, conforme comprovante de rendimentos e declaração anexa (fls. 98/100); o montante de R\$ 19.920,30 considera dedutível, pois, o pagamento de R\$ 60,00 a Walter J. Kruger teria sido efetuado em dinheiro e todos os pagamentos à Fecopar estariam identificados no extrato bancário, conforme documentos constantes dos autos; as despesas de R\$ 13.600,00 relativas a Karam Abou Saab, argúi que os dois valores de R\$ 5.800,00 foram pagos por meio dos cheques debitados nos dias 03/05 e 30/05/2005, no valor de R\$ 4.800,00 cada, mais dois cheques de R\$ 1.000,00 cada debitados em 02/08/2005 e 06/10/2005, e o montante de R\$ 2.000,00 foi pago com um cheque de R\$ 1.760,00 em 07/11/2005, mais R\$ 240,00 em dinheiro. Aduz que a despesa de R\$ 13.600,00 refere-se a um programa de fertilização assistida, tratamento médico-hospitalar com a finalidade de obtenção de gravidez. O médico teria cobrado R\$ 4.800,00 no início e mais R\$ 4.800,00 no final do tratamento, sendo que pelo acordo teria direito a mais quatro tentativas, caso as anteriores não tivessem logrado êxito. As quatro tentativas foram efetuadas nos meses de Agosto, Outubro, Novembro e Dezembro, pagas pelos cheques debitados em 02/08, 06/10 e 07/11/2005, mais R\$ 240,00 em dinheiro.

Solicitou-se a diligência de fl. 103, atendida pela juntada dos documentos de fls. 104/109.

A decisão de primeira instância foi proferida com a seguinte ementa:

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

Exercício: 2006

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA.

Considera-se como não-impugnada a parte do lançamento com a qual o contribuinte concorda ou não se manifesta expressamente.

RETIFICAÇÃO DE DECLARAÇÃO. INADMISSIBILIDADE.

A retificação da declaração por iniciativa do próprio declarante, quando vise a reduzir ou a excluir tributo, só é admissível mediante comprovação do erro em que se funde, e antes de notificado o lançamento.

DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. DESPESAS PRÓPRIAS E COM DEPENDENTES. RESTRIÇÃO.

A dedução de despesas médicas na declaração de ajuste anual está sempre vinculada à comprovação prevista em lei e restringe-se aos pagamentos efetuados pelos contribuintes, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes.

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES. FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA.

As despesas havidas com programa de fertilização assistida, tratamento médico-hospitalar com a finalidade de obtenção de gravidez, só são dedutíveis na declaração de ajuste anual de um dos cônjuges, quando ambos optam pelo Modelo Completo e comprovem o dispêndio dos honorários médicos e despesas hospitalares.

Cientificado da decisão de primeira instância, inconformado, o sujeito passivo interpôs recurso voluntário, alegando, em apertada síntese, os argumentos deduzidos na impugnação.

É o relatório.

Voto

O recurso é tempestivo, portanto, dele conheço.

O presente lançamento foi submetido aos procedimentos de revisão estabelecidos pelo artigo 6-A da Instrução Normativa RFB nº 958, de 15 de julho de 2009, com redação dada pela Instrução Normativa RFB nº 1.061, de 04 de agosto de 2010. Foi mantida a glosa das despesas médicas em face de o comprovante do plano de saúde não discriminar os beneficiários e haver discrepâncias entre os valores e datas constantes dos recibos e dos extratos bancários das demais despesas, no montante de R\$ 20.704,62.

O contribuinte concorda com a glosa de R\$ 784,32 relativas ao plano de saúde da Unimed do cônjuge (não dependente), pelo que é de se considerar essa parte do lançamento como não impugnada e, portanto, não litigiosa, conforme o disposto no art. 17 do Decreto nº 70.235, de 06 de março de 1972, com a redação do art. 67 da Lei 9.532, de 10 de dezembro de 1997:

Art. 17. Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante. (Redação dada pelo art. 67 da Lei n.º 9.532/1997).

Tal infração, no entanto, não resulta em exigência a ser desmembrada, apenas reduz o saldo de imposto a restituir apurado na DIRPF.

A decisão de piso afastou parcialmente a autuação, como relatado. Quanto a parte da notificação de lançamento subsistente, o contribuinte replica as mesmas alegações apresentadas em impugnação, não apresentando qualquer fundamento novo, nem sequer carrega aos autos qualquer prova documental que corrobore com as suas alegações e que seja capaz de afastar a autuação, motivo pelo qual adoto as razões da decisão de piso, conforme artigo 57, §3º do RICARF:

Especificamente quanto à glosa das despesas médicas, o art. 80 do RIR/1999, cuja base legal é o art. 8º da lei 9.250, de 1995, estabelece:

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;

Depreende-se dos dispositivos transcritos que o direito à dedução a título de “despesas médicas” na declaração de rendimentos está sempre vinculado à comprovação prevista em lei e restringe-se aos **pagamentos** efetuados pelos contribuintes, relativos **ao próprio tratamento e ao de seus dependentes**.

O interessado acostou às fls. 98/100, documentos que comprovam o pagamento de R\$ 784,32 de despesas relativas ao plano de saúde da Unimed próprio, e à fl. 10, recibo comprovando o pagamento de R\$ 60,00 a Walter J. Kruger, cabendo restabelecer a dedução de R\$ 844,32, cancelando-se em, consequência, **R\$ 232,19** (R\$ 844,32 x 27,5%) de imposto, e os respectivos consectários legais.

Relativamente às despesas de R\$ 5.475,98 havidas com o plano Fecopar – Saúde (Federação dos Contabilistas do Paraná), verifica-se que referem-se aos beneficiários Romildo Goss Andrich e Maria da Luz Guimarães Andrich – pais do interessado (fl. 108), que **não** foram pleiteados como dependentes, conforme declaração de ajuste anual às fls. 78 e 80.

O contribuinte, em atendimento à Intimação 573/2012 (fl. 104/105), juntamente com o comprovante da Fecopar que discriminou os beneficiários do plano (fl. 108), apresentou, em 04/05/2012, a petição de fls. 106/107, onde, para regularização de sua declaração, solicita a adição da parcela tributável dos rendimentos dos seus genitores, bem assim, a dedução correspondente a cada dependente, elaborando demonstrativo, no qual apura saldo de imposto a restituir de R\$ 3.332,42. Aduz que a despesa médica de R\$ 5.475,98, é legítima, uma vez que o Sr Romildo e a Sra. Maria são seus pais, e que os mesmos poderiam ser seus dependentes, pois, recebiam rendimentos tributáveis ou não inferiores a R\$ 13.968,00.

Quanto ao pedido para inclusão dos pais como dependentes e adição da parcela tributável dos rendimentos por eles percebidos, vale notar que a retificação da declaração, só é admissível mediante comprovação do erro em que se funde, e antes de notificado o lançamento, a teor do § 1º do art. 147 do Código Tributário Nacional – CTN, Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966, *in verbis*:

Art. 147. (omissis)

§ 1º A retificação da declaração por iniciativa do próprio declarante, quando vise a reduzir ou a excluir tributo, só é admissível mediante comprovação do erro em que se funde, e antes de notificado o lançamento.” (Grifou-se).

No mesmo sentido, o Regulamento do Imposto de Renda – RIR1999, em seu art. 832, estabelece:

Art. 832. A autoridade administrativa poderá autorizar a retificação de rendimentos, quando comprovado erro nela contido, desde que sem interrupção do pagamento do saldo do imposto e antes de iniciado o processo de lançamento de ofício (Decreto lei nº 1.967, de 1982, art. 21, e Decreto lei nº 1.968, de 23 de novembro de 1982, art. 6º).

Parágrafo único. A retificação prevista neste artigo será feita por processo sumário, mediante a apresentação de nova declaração de rendimentos, mantidos os mesmos prazos de vencimento do imposto. (Grifou-se).

A não inclusão dos pais como dependentes, não constitui erro de fato, mas uma opção do contribuinte, assim, não obstante as alegações propostas, não há como aceitar, no âmbito do presente julgamento, a inclusão dos pais como dependentes e, via de consequência, os rendimentos tributáveis por eles recebidos e a dedução das despesas correlatas.

Nesse contexto, não há, pois como restabelecer a dedução das despesas relativas ao plano Fecopar, no valor de R\$ 5.475,98, uma vez que relativas a não dependentes.

Quanto às despesas de R\$ 13.600,00 relativas a programa de fertilização assistida, é mister esclarecer que nesses casos cuja despesa médica teve como objetivo a gravidez, não há como individualizar o gasto, ou seja, não se pode imputar a despesa médica como sendo apenas da mulher, muito menos atribuir exclusivamente ao marido o efetivo gasto com tal tratamento.

Na verdade esse tipo de despesa médica pertence ao casal, independente de qual deles emitiu o cheque, DOC, repassou o dinheiro em espécie ou qualquer outra forma de pagamento. Também não há que se cogitar em favor de quem teria sido emitido o recibo e/ou nota fiscal do serviço, pois a responsabilidade da despesa continuaria sendo do casal.

Contudo, importa ressaltar que a supracitada despesa médica do casal somente será dedutível na declaração de ajuste anual de um dos cônjuges caso as declarações de ajuste anual apresentadas tanto pela mulher quanto o seu marido estejam no modelo completo.

Verificando-se a declaração de ajuste anual apresentada pelo interessado às fls. 78 a 80, constata-se que o impugnante deduziu o total da despesa médica correspondente ao citado tratamento de fertilização assistida. Então, o seu cônjuge cujo CPF é 599.784.49949, conforme documento à fl. 98, não poderia ter apresentado declaração de ajuste anual no modelo simplificado.

Em consulta ao Sistema Informatizado da Receita Federal foi observado que o cônjuge apresentou declaração de ajuste anual no modelo simplificado no ano calendário de 2005, tendo se beneficiado do desconto padrão previsto em lei, que substitui toda e qualquer dedução de despesa, como: dependentes, instrução, médica, dentre outras, estando o contribuinte livre de qualquer comprovação relativa àquele desconto.

Nesse sentido, a Solução de Consulta nº 20 de 2009 da Divisão de Tributação da SRRF/8ªRF dispõe que: “as despesas médicas dedutíveis restringem-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte para o seu próprio tratamento ou o de seus dependentes. Sendo assim, as despesas com a **FERTILIZAÇÃO "in VITRO"** realizadas na mulher com a finalidade de obtenção da gravidez, não podem ser deduzidas pelo marido quando esta apresentar declaração em separado no Modelo Simplificado.”

Ademais, a Solução de Consulta nº 50 de 2009 da Divisão de Tributação da SRRF/7ªRF afirma que: “Os pagamentos efetuados com tratamento médico hospitalar na **FERTILIZAÇÃO "in VITRO"** com a finalidade de obtenção da gravidez, são dedutíveis na declaração de ajuste anual de um dos cônjuges, desde que ambos optem pelo Modelo Completo e comprovem o dispêndio dos honorários médicos e despesas hospitalares, com o respectivo recibo de pagamento.”

Nesse contexto, o interessado não faz jus à dedução de R\$ 13.600,00, devendo ser mantida a dedução indevida do referido montante.

Isso posto, voto no sentido de não acolher o pedido de retificação da DIRPF, considerar não impugnada a dedução indevida de R\$ 784,32 de despesas relativas ao plano de saúde do cônjuge, que não resulta em exigência a ser desmembrada e, parcialmente procedente a parte impugnada do lançamento, cancelando **R\$ 232,19** de imposto, e os respectivos consectários legais, mantendo as demais exigências consubstanciadas na Notificação de Lançamento de fls. 04/07.

Diante do exposto, conheço do recurso voluntário para, no mérito, negar-lhe provimento.

É como voto.

Thiago Duca Amoni - Relator