



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

Processo nº 11073.720101/2014-77
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2002-000.898 – Turma Extraordinária / 2ª Turma
Sessão de 27 de março de 2019
Matéria IRPF
Recorrente WILMAR RODRIGUES DE ALMEIDA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2012

DEDUÇÃO INDEVIDA -DESPESA MÉDICA - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO

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.

(assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni - Relator.

Participaram das sessões virtuais não presenciais os conselheiros Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente), Virgílio Cansino Gil e Thiago Duca Amoni. Ausente a conselheira Mônica Renata Mello Ferreira Stoll.

Relatório

Notificação de lançamento

Trata o presente processo de notificação de lançamento – NL (e-fls. 59 a 65), relativa a imposto de renda da pessoa física, pela qual se procedeu a glosa de despesas médicas indevidamente deduzidas, além de omissão de rendimentos excedentes ao limite de isenção de declarantes com 65 anos ou mais.

Tal autuação gerou lançamento de imposto de renda pessoa física suplementar de R\$ 6.596,96, acrescido de multa de ofício no importe de 75%, bem como juros de mora.

Impugnação

A notificação de lançamento foi objeto de impugnação, às e-fls. 02 a 52 dos autos, que, conforme decisão da DRJ:

☐ *Quanto à omissão, o contribuinte, por não saber como proceder, somou os rendimentos recebidos da Câmara Municipal (R\$ 43.895,00) com os do INSS (R\$ 12.724,00), subtraindo a parcela de R\$ 21.281,00, "que entendia ser a isenção por idade".*

☐ *Após diversas simulações, "como disse o contribuinte, para um leigo, a impressão que se tem é de que a isenção em razão da idade da primeira declaração (sob fiscalização) não teve a menor influência." "O contribuinte não tem a menor idéia quanto aos cálculos aplicados pela Receita e nem os questiona, pois são os mesmos para todos os aposentados do país, mas quer ao menos o reconhecimento de que não usou de má fé, nem teve a menor intenção de lesar o Fisco. ... Como os cálculos da Receita são outros, o contribuinte quer recolher o imposto devido sem as multas. Acredita o contribuinte que demonstrou que foi levado ao erro por aquilo que lhe parecia ser o certo, pelo que lhe parecia lógico."*

☐ *No que tange à dedução de despesas médicas, o contribuinte, quando da intimação, solicitou à RFB que consultasse as declarações da UNIMED. De toda sorte, apresenta agora os recibos, ainda não disponíveis quando da elaboração da DIRPF, que, em verdade, somam apenas R\$ 15.557,00, e não o declarado de R\$ 16.500,00. Esclarece que "embora o plano continue em nome da Microempresa, o único pagador das mensalidades é o contribuinte usuário" e que uma troca de plano, no atual momento, é inviável, haja vista a idade do impugnante. Nesta oportunidade, anexa "uma cópia de declaração da ME ... para demonstrar que ela não pagou e nem se beneficiou em face do referido plano."*

☐ *Por fim solicita que "com as comprovações feitas e os documentos juntados espera seja refeita a sua declaração, com a diminuição do imposto a pagar e com isenção das multas aplicadas e juros de mora."*

A impugnação foi apreciada na 4ª Turma da DRJ/JFA que, por unanimidade, em 28/05/2018, no acórdão 09-66.651, às e-fls. 94 a 99, julgou a impugnação parcialmente procedente.

Recurso Voluntário

Ainda inconformado, o contribuinte apresenta Recurso Voluntário, às e-fls. 103 a 129, alegando, em síntese, que por erro da Receita Federal do Brasil deparou-se com autuação fiscal de pouco mais de doze mil reais e que a DRJ manteve autuação relativamente a dedução de despesas médicas com plano de saúde da contratado junto a UNIMED.

Como arcava com o plano de saúde próprio e de seus dependentes, a UNIMED o aconselhou a contratar plano empresarial. Elenca inúmeros profissionais que prestaram-lhe atendimento e que o plano cobria a atuação dos profissionais. Alega ainda que era o único beneficiário do plano de saúde empresarial.

Voto

Conselheiro Thiago Duca Amoni - Relator

Pelo que consta no processo, o recurso é tempestivo, já que o contribuinte foi intimado do teor do acórdão da DRJ em 13/06/2018, e-fls. 101, e interpôs o presente Recurso Voluntário em 11/07/2018, e-fls. 103, posto que atende aos requisitos de admissibilidade e, portanto, dele conheço.

O contribuinte foi autuado pela glosa de despesas médicas indevidamente deduzidas, além de omissão de rendimentos excedentes ao limite de isenção de declarantes com 65 anos ou mais.

A DRJ afastou a omissão de rendimentos, como se vê:

Quanto à omissão de rendimentos, as alegações passivas constantes da petição de fls. 87/88, embora desacompanhadas dos "novos comprovantes de rendimentos", justificam os questionamentos do contribuinte na impugnação frente ao lançamento e podem ser ratificadas em pesquisas nos sistemas informatizados da RFB, vez que consta DIRF1 retificadora, elaborada pela Câmara Municipal, na qual os rendimentos tributáveis somam R\$ 24.249,68 e os isentos R\$ 19.645,32 (vide fls. 92/93), consoante declarado pelo contribuinte.

Dessa forma, afasta-se a omissão.

Mantida a glosa com a dedução de despesa médica junto à UNIMED.

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):

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, 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 (grifos nossos)

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.

§ 2º Na hipótese de pagamentos realizados no exterior, a conversão em moeda nacional será feita mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para

venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento.

§ 3º Consideram-se despesas médicas os pagamentos relativos à instrução de deficiente físico ou mental, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico e o pagamento efetuado a entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.

§ 4º As despesas de internação em estabelecimento para tratamento geriátrico só poderão ser deduzidas se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

§ 5º As despesas médicas dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo da declaração de rendimentos (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 3º).

O trecho em destaque é claro quanto a idoneidade de recibos e notas fiscais, desde que preenchidos os requisitos legais, como meios de comprovação da prestação de serviço de saúde tomado pelo contribuinte e capaz de ensejar a dedução da despesa do montante de IRPF devido, quando da apresentação de sua DAA.

O dispositivo em comento vai além, permitindo ainda que, caso o contribuinte tomador do serviço, por qualquer motivo, não possua o recibo emitido pelo profissional, a comprovação do pagamento seja feita por cheque nominativo ou extratos de conta vinculados a alguma instituição financeira.

Assim, como fonte primária da comprovação da despesa temos o recibo e a nota fiscal emitidos pelo prestador de serviço, desde que atendidos os requisitos legais. Na falta destes, pode, o contribuinte, valer-se de outros meios de prova. Ademais, o Fisco tem a sua disposição outros instrumentos para realizar o cruzamento de dados das partes contratantes, devendo prevalecer a boa-fé do contribuinte.

Nesta linha, no acórdão 2001-000.388, de relatoria do Conselheiro deste CARF José Alfredo Duarte Filho, temos:

(...)

No que se refere às despesas médicas a divergência é de natureza interpretativa da legislação quanto à observância maior ou menor da exigência de formalidade da legislação tributária que rege o fulcro do objeto da lide. O que se evidencia com facilidade de visualização é que de um lado há o rigor no procedimento fiscalizador da autoridade tributante, e de outro, a busca do direito, pela contribuinte, de ver reconhecido o atendimento da exigência fiscal no estrito dizer da lei, rejeitando a alegada prerrogativa do fisco de convencimento subjetivo quanto à validade cabal do documento

comprobatório, quando se trata tão somente da apresentação da nota fiscal ou do recibo da prestação de serviço.

O texto base que define o direito da dedução do imposto e a correspondente comprovação para efeito da obtenção do benefício está contido no inciso II, alínea “a” e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

Lei nº 9.250/95.

(...)

É clara a disposição de que a exigência da legislação especificada aponta

para o comprovante de pagamento originário da operação, corriqueiro e usual, assim entendido como o recibo ou a nota fiscal de prestação de serviço, que deverá contar com as informações exigidas para identificação, de quem paga e de quem recebe o valor, sendo que, por óbvio, visa controlar se o recebedor oferecerá à tributação o referido valor como remuneração. A lógica da exigência coloca em evidência a figura de quem fornece o comprovante identificado e assinado, colocando-o na condição de tributado na outra ponta da relação fiscal correspondente (dedução tributação). Ou seja: para cada dedução haverá um oferecimento à tributação pelo fornecedor do comprovante.

Quem recebe o valor tem a obrigação de oferecê-lo à tributação e pagar o imposto correspondente e, quem paga os honorários tem o direito ao benefício fiscal do abatimento na apuração do imposto. Simples assim, por se tratar de uma ação de pagamento e recebimento de valor numa relação de prestação de serviço.

Ocorre, neste caso, uma correspondência de resultados de obrigação e direito, gerados nessa relação, de modo que o contribuinte que tem o direito da dedução fica legalmente habilitado ao benefício fiscal porque de posse do documento comprobatório que lhe dá a oportunidade do desconto na apuração do tributo, confiante que a outra parte se quedará obrigada ao oferecimento à tributação do valor correspondente. Some-se a isso a realidade de que o órgão fiscalizador tem plenas condições e pleno poder de fiscalização, na questão tributária, com absoluta facilidade de identificação, tão somente com a informação do CPF ou CNPJ, sobre a outra banda da relação pagador recebedor do valor da prestação de serviço.

O dispositivo legal (inciso III, do § 1º, art. 80, Dec. 3.000/99) vai além no sentido de dar conforto ao pagador dos serviços prestados ao prever que no caso da falta da documentação, assim entendido como sendo o recibo ou nota fiscal de prestação de serviço, poderá a comprovação ser feita pela indicação de cheque nominativo pelo qual poderia ter sido efetuado o pagamento, seja por recusa da disponibilização do

documento, seja por extravio, ou qualquer outro motivo, visto que pelas informações contidas no cheque pode o órgão fiscalizador confrontar o pagamento com o recebimento do valor correspondente. Além disso, é de conhecimento geral que o órgão tributante dispõe de meios e instrumentos para realizar o cruzamento de informações, controlar e fiscalizar o relacionamento financeiro entre contribuintes. O termo “podendo” do texto legal consiste numa facilitação de comprovação dada ao pagador e não uma obrigação de fazê-lo daquela forma.”

Ainda, há várias outras jurisprudências deste Conselho que corroboram com os fundamentos até então apresentados:

Processo nº 16370.000399/200816

Recurso nº Voluntário

Acórdão nº 2001000.387 – Turma Extraordinária / 1ª Turma

Sessão de 18 de abril de 2018

Matéria IRPF DEDUÇÃO DESPESAS MÉDICAS

Recorrente FLÁVIO JUN KAZUMA

Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF

Ano-calendário: 2005

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES.

Recibos de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. A glosa por recusa da aceitação dos recibos de despesas médicas, pela autoridade fiscal, deve estar sustentada em indícios consistentes e elementos que indiquem a falta de idoneidade do documento. A ausência de elementos que indique a falsidade ou incorreção dos recibos os torna válidos para comprovar as despesas médicas incorridas.

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA. RECONHECIMENTO DO DÉBITO.

Considera-se não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo contribuinte.

Processo nº 13830.000508/2009-23

Recurso nº 908.440 Voluntário

Acórdão nº 2202-01.901 – 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária

Sessão de 10 de julho de 2012

Matéria Despesas Médicas

Recorrente MARLY CANTO DE GODOY PEREIRA

Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2006

DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. COMPROVAÇÃO.

Recibos que contenham a indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem prestou os serviços são documentos hábeis, até prova em contrário, para justificar a dedução a título de despesas médicas autorizada pela legislação.

Os recibos que não contemplem os requisitos previstos na legislação poderão ser aceitos para fins de dedução, desde que seja apresentada declaração complementando as informações neles ausentes.

Quanto as deduções com planos de saúde, é necessário que o contribuinte faça prova que arcou com os valores, além de ser beneficiário da apólice.

No presente caso não há qualquer documento que comprove que o contribuinte arcou com as despesas do plano de saúde, de forma que mantenho a decisão da DRJ:

Junto à impugnação, trouxe o notificado 12 documentos intitulados "Resumo da Cobrança", pelos quais se vislumbram o contratante do plano, a pessoa jurídica Sérgio Souza Almeida - ME, e o usuário, o Sr. Wilmar R. de Almeida, ora defendente. Em que pese a confirmação do contribuinte como beneficiário do plano de saúde, apenas pelos elementos juntados aos autos (resumo da cobrança, DEFIS da empresa e DIRPF do Sr. Sérgio - fls. 18 a 38), não se confirmam que os gastos com saúde foram efetivamente suportados pelo impugnante, impossibilitando acolher os valores declarados como dedutíveis. Ademais, consoante narrado no próprio lançamento, não há DMED em nome do notificado. Assim, mantém-se a glosa.

Feitas estas considerações, conheço do presente Recurso Voluntário para, no mérito, negar-lhe provimento.

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni