



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11080.720882/2010-87
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-004.026 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 15 de dezembro de 2021
Recorrente FERNANDO DE MIRANDA LISBOA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2007

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. COMPROVAÇÃO. SCI COSIT Nº 23, DE 30/08/2013.

As despesas com tratamentos de saúde declaradas devem ser comprovadas por documentos hábeis e idôneos, podendo a autoridade fiscal exigir documentos complementares visando a demonstração da prestação dos serviços e dos dispêndios para a formação da sua convicção.

Afasta-se parcialmente a glosa da despesa que o contribuinte comprova ter cumprido os requisitos exigidos para a dedutibilidade, mediante apresentação dos comprovantes de realização dos serviços e dos dispêndios.

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. PLANOS DE SAÚDE. DEPENDENTES NÃO DECLARADOS. IMPOSSIBILIDADE.

Somente são dedutíveis da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea.

Mantém-se parcialmente a glosa quando desatendidos os requisitos legais a motivar as respectivas deduções.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para restabelecer a dedução das despesas médicas, no valor total de R\$ 15.644,80, na base de cálculo do imposto de renda. Vencida a Conselheira Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez que negava provimento.

(documento assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ricardo Chiavegatto de Lima, Savio Salomao de Almeida Nobrega, Wilderson Botto, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

Relatório

Trata-se o presente processo de exigência de IRPF, referente ao ano-calendário de 2006, exercício de 2007, no valor de R\$ 17.127,65, já acrescido de multa de ofício e juros de mora, em razão da **dedução indevida de despesas médicas**, no valor de R\$ 30.251,78, por falta de comprovação ou previsão legal para sua dedução, importando na apuração do imposto suplementar no valor de R\$ 8.319,24 (fls. 10/14).

Cientificado do lançamento, o contribuinte, por procurador habilitado, apresentou impugnação (fls. 2/6), trazendo, em síntese, as seguintes alegações:

- Leonel da Silva Severo (dentista) – informou estar apresentando (04) quatro comprovantes no total de R\$ 6.700,00, que no seu entendimento estão de acordo com o art. 80 do RIR /99;
- Comando do Exército – SERMAF no valor de R\$ 472,70, despesas médicas descontadas na folha de pagamento e registradas no comprovante de rendimentos pagos a terceiros pelo Comando do Exército;
- Associação Profissionais Liberais Unib. Brasil no valor de R\$ 910,00, segundo referiu os recibos apresentados possuem autenticação mecânica de pagamento, estando de acordo com o estabelecido no art. 80 do RIR/99;
- GS Plano Global de Saúde Ltda. no valor de R\$ 8.944,00 - os recibos de pagamentos mensais são referentes às despesas médicas e hospitalares próprias, quando em viagem no estado do Rio de Janeiro.
- UNIMED Porto Alegre no valor de R\$ 11.609,08 – despesas do notificado e de familiares dependentes.
- Eduardo Vuaden no valor de R\$ 1.040,00 – despesas com tratamento dentário conforme recibos e declaração em anexo.
- Ramão Marcon Soares – no valor de R\$ 576,00 - despesas com tratamento dentário conforme recibo e declaração em anexo.

Requer, ao final, o cancelamento do débito fiscal reclamado.

Ao apreciar o feito, a DRJ/POA (fls. 105/109), por unanimidade de votos, julgou parcialmente procedente a impugnação apresentada, para restabelecer as despesas médicas, no valor de R\$ 1.616,00, reduzindo o imposto suplementar para R\$ 7.874,86, mais os acréscimos legais.

A decisão de primeira instância encontra-se assim ementada:

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

Exercício: 2007

DESPESAS MÉDICAS. GLOSA.

Deve ser cancelada a glosa de despesas médicas realizadas de acordo com a legislação que forem devidamente comprovadas e mantidas as demais despesas.

Cientificado da decisão, em 12/03/2013 (fls. 113/114), o contribuinte, por procurador habilitado interpôs, em 11/04/2013, recurso voluntário (fls. 115/118), reportando-se e repisando as alegações da peça impugnatória, pugnando, preliminarmente, sejam consideradas todas as despesas e planos de saúde declarados já que se tratam de despesas que efetivamente aconteceram e são dedutíveis ao teor da legislação de regência e, no mérito, registra que todas as despesas foram por ele desembolsadas, trazendo novamente aos autos os comprovantes de suas alegações, requerendo, ao final, o cancelamento da exigência fiscal e do lançamento realizado.

Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 119/146.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

Admissibilidade

O recurso é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, razão por que dele conheço e passo à sua análise.

Preliminares

As alegações tidas por preliminares, a bem da verdade complementam e se confundem com as razões de mérito, e com ele serão apreciadas.

Mérito

Da glosa em litígio sobre as despesas médicas e com planos de saúde declaradas:

Insurge-se, o Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJPOA, que manteve parcialmente o lançamento, em relação às despesas pagas ao profissional Leonel da Silva Severo (R\$ 6.700,00), à SERMAF (R\$ 472,70 - tendo sido apresentado nota fiscal de serviços de apenas R\$ 45,00, em nome de sua ex-esposa, Eliane Silva Lisboa) e aos planos Unimed gerido pela Associação dos Profissionais Liberais Universitários do Brasil (R\$ 910,00), GS Plano Global de Saúde S/C Ltda. (R\$ 8.944,00) e Unimed Porto Alegre (R\$ 11.609,38), **por falta de indicação dos beneficiários e por referir-se a despesas com terceiros não dependentes declarados (SERMAF e Unimed Porto Alegre)**, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do processado, no sentido do acatamento das aludidas despesas declaradas.

Inicialmente, vale salientar que a autoridade fiscal requereu as justificativas sobre as despesas médicas e com os planos de saúde contratado. Vale salientar, que o art. 73, por si só, autoriza expressamente ao Fisco, para formar sua convicção, solicitar documentos subsidiários aos recibos, para efeito de confirmá-los, no que tange a efetividade dos tratamentos e os dispêndios realizados, especialmente nos casos em que as despesas sejam consideradas elevadas.

Não se pode olvidar que na relação processual tributária, compete ao sujeito passivo oferecer os elementos que possam ilidir a imputação das irregularidades suscitadas. Conclui-se, portanto, que a comprovação da efetiva prestação dos serviços ou dos dispêndios, quando exigidos e não apresentados, além de vulnerar os incisos II e III do § 1º do art. 80 do RIR/99, autoriza a glosa das deduções pleiteadas e a consequente tributação dos valores correspondentes.

A própria lei estabelece a quem cabe provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-lei nº 5.844/43, por seu turno, reza que o sujeito passivo pode ser intimado a promover a devida justificação ou comprovação, imputando-lhe o ônus probatório. Mesmo que a norma possa parecer, ao menos em tese, discricionária, deixando ao sabor do Fisco a iniciativa, e este assim procede quando está albergado em indícios razoáveis de ocorrência de irregularidades nas deduções, **mesmo porque o ônus probatório implica trazer elementos que afastem eventuais dúvidas sobre o fato imputado.**

Assim, passo ao cotejo da documentação constante dos autos, em relação aos fundamentos motivadores da glosa das despesas em litígio traçados na decisão recorrida (fls. 107/108):

Analizados os argumentos apresentados na defesa e os comprovantes constantes nos autos, passo as seguintes considerações:

Consta às fls. 15/16 cópias de recibos no total de R\$ 6.700,00, emitidos em nome de Leonel da Silva Severo **sem a identificação do paciente**. Assim, fica mantida a glosa indicada no lançamento;

- SERMAF – Serviço de Radiologia Maxilo-Facial S/C Ltda. no valor de R\$ 45,00. O documento de fls. 86 identifica como cliente Eliane Silva Lisboa, **que não figura como dependente na declaração de ajuste anual do notificado**. Assim, fica mantido o valor glosado;

- Associação Profissionais Liberais Unib. Brasil no valor de R\$ 910,00, recibos de fls. 17/22, os documentos não foram considerados suficientes para comprovar a despesa declarada, **por não identificarem os beneficiários**.

- GS Plano Global de Saúde Ltda. no valor de R\$ 8.944,00, os comprovantes apresentados de fls. 26/34, **não identificam os beneficiários do plano de saúde**. Assim, fica mantida a glosa no valor de R\$ 8.944,00.

- UNIMED Porto Alegre apresentou os recibos de pagamento de fls. 35/46 com a relação de beneficiários do plano de saúde, **que não estão indicados na Declaração de Ajuste Anual como dependentes**. Assim fica mantida a glosa no total de R\$ 11.609,38.

Pois bem. Feito o registro acima e após análise dos autos, entendo que a pretensão recursal merece parcialmente prosperar, porquanto o Recorrente, ainda em sede de impugnação, se desincumbiu do ônus que lhe competia.

Quanto às despesas médicas propriamente ditas, também é pertinente salientar que o contribuinte não deve ser penalizado pela simples **falta da indicação do paciente** nos recibos emitidos pelos profissionais de saúde, cujo entendimento, diga-se de passagem, está em total sintonia com a SCI Cosit nº 23, de 30/08/2013, cuja ementa transcreve-se:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
DESPESAS MÉDICAS. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.

São dedutíveis, da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea.

Na hipótese de o comprovante de pagamento do serviço médico prestado ter sido emitido em nome do contribuinte sem a especificação do beneficiário do serviço, pode-se presumir que esse foi o próprio contribuinte, exceto quando, a juízo da autoridade fiscal, forem constatados razoáveis indícios de irregularidades.

No caso de o serviço médico ter sido prestado **a dependente do contribuinte**, sem a especificação do beneficiário do serviço no comprovante, essa informação poderá ser prestada por outros meios de prova, inclusive por declaração do profissional ou da empresa emissora do referido documento comprobatório.

Dispositivos Legais: Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil (CPC), art. 332; Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, art. 8º, inciso II, alínea “a” e § 2º, e Decreto nº 3.000, de 26 de dezembro de 1999 (RIR/1999), art. 80, § 1º, incisos II e III.

Portanto, em relação às despesas em apontam para a ausência de indicação do paciente e/ou beneficiário dos serviços, e considerando a inexistência de dependentes declarados no ano-calendário objeto do lançamento (fls. 50/54), é se presumir que os tratamentos foram realizados e pagos pelo próprio Recorrente, aliás, na exata conclusão da SCI Cosit nº 23, restando assim suprida a falha apontada, urgindo o afastamento da glosa da despesa realizada com o cirurgião-dentista Leonel da Silva Severo (fls. 127), no valor **de R\$ 6.700,00**.

Quanto à despesa com o GS Plano Global de Saúde S/C Ltda., o demonstrativo de mensalidades para o IR emitido (fls. 134), aliado aos boletos bancários e comprovantes de pagamento que o acompanham (fls. 138/146), traz a indicação da contratação do plano de saúde tendo o Recorrente como titular e único beneficiário, além de especificar os pagamentos por ele realizados no decorrer do ano-calendário de 2006, que totalizaram **R\$ 8.944,80**, razão pela qual, reconhecendo a verossimilhança das alegações recursais e ancorado na legislação de regência (art. 80, § 1º, II do RIR/99), afasto a glosa e torno insubsistente o crédito tributário no particular.

Cabe ainda salientar, e ancorado no art. 80, § 1º, II do RIR/99, que apenas são dedutíveis na base de cálculo do imposto de renda, os pagamentos realizados para o tratamento de saúde próprio e dos dependentes declarados, sendo certo que para o ano-calendário autuado não verifico a inclusão de terceiros na relação de dependentes constantes na DAA/2007 (fls. 50/54), impossibilitando assim o acatamento de despesas médicas outras, como é o caso da SERMAF, no valor **de R\$ 45,00** (fls. 86) – diga-se de passagem, a nota fiscal de serviços apresentada aponta que os serviços de radiologia foram prestados à sua ex-esposa, Eliane Silva Lisboa, não dependente declarada – e com o plano de saúde Unimed Porto Alegre, no valor de **R\$ 11.609,38** (fls. 35/46 e 67/78), cujos beneficiários são terceiros não dependentes declarados, calhando aqui a manutenção das glosas operadas.

Por fim, no que se refere à despesa com o plano Unimed, gerido pela Associação dos Profissionais Liberais Universitários do Brasil, no valor **de R\$ 910,00** (fls. 128/133), melhor sorte não se reserva ao Recorrente, uma vez que somente os recibos ora reapresentados não se mostram, por si só, suficientes para atestar as despesas declaradas, porquanto não trazem a indicação dos beneficiários do aludido plano, comprovação esta que poderia ter sido suprida com cópia do contrato firmado ou declaração emitida pela gestora relacionando e individualizando todos os beneficiários do plano contratado, mesmo que apresentada nesta seara recursal, calhando aqui a manutenção da glosa operada.

Conclusão

Ante o exposto, voto por DAR PROVIMENTO PARCIAL ao presente recurso, para restabelecer a dedução das despesas médicas, no valor total de R\$ 15.644,80, na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto