



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

Processo nº 11080.733080/2012-07
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2401-004.121 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 16 de fevereiro de 2016
Matéria IRPF - DEDUÇÃO DESPESAS MÉDICAS
Recorrente CIRLEI SILVESTRO DOS SANTOS
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2009

IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE. COMPROVAÇÃO VIA DECLARAÇÃO DA CONTRATANTE DO PLANO E CONTRA-CHEQUES COM RESPECTIVOS DESCONTOS. IMPROCEDÊNCIA PARCIAL LANÇAMENTO..

A apresentação de Declaração da contratante do Plano de Saúde e, bem assim, contra-cheques da contribuinte, com as respectivas deduções dos valores pagos àquele título, sem que haja qualquer indício de falsidade ou outros fatos capazes de macular a sua idoneidade declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos prestados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do recurso voluntário e, no mérito, dar-lhe provimento, decretando a improcedência parcial do lançamento, de maneira a restabelecer a dedução pertinente ao Plano de Saúde Unimed, no valor de R\$ 10.250,19.

André Luís Marsico Lombardi - Presidente

Rayd Santana Ferreira - Relator

Participaram do presente julgamento os conselheiros: André Luis Marsico Lombardi, Carlos Henrique de Oliveira, Cleberson Alex Friess, Arlindo da Costa e Silva, Luciana Matos Pereira Barbosa, Theodoro Vicente Agostinho, Carlos Alexandre Tortato, Rayd Santana Ferreira.

Relatório

CIRLEI SILVESTRO DOS SANTOS, contribuinte, pessoa física, já qualificada nos autos do processo em referência, recorre a este Conselho da decisão da 8ª Turma da DRJ em Porto Alegre/RS, Acórdão nº 10-41.483/2012, às fls. 91/95, que julgou procedente a Notificação de Lançamento concernente ao Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF, decorrente de glosas de deduções indevidas de despesas médicas, por falta de comprovação ou previsão legal, em relação ao exercício 2009, conforme peça inaugural do feito, às fls. 04/08, e demais documentos que instruem o processo.

Trata-se de Notificação de Lançamento, lavrada em 03/10/2012, nos moldes da legislação de regência, contra a contribuinte acima identificada, constituindo-se crédito tributário no valor consignado na folha de rosto da autuação.

Com mais especificidade, no decorrer da ação fiscal apurou-se deduções indevidas com despesas médicas referentes a Unimed Porto Alegre, Gbox-Gremio Beneficente, Paulo de Tarso Fontes e Pensionato da 3ª Idade, todas não comprovadas e, no caso da última, por ausência de previsão legal, razão das glosas procedidas pelo auditor fiscal.

Inconformada com a Decisão recorrida, a contribuinte apresentou Recurso Voluntário, às fls. 101/102, procurando demonstrar sua improcedência, no que tange a glosa com o plano de saúde e nulidade, desenvolvendo em síntese as seguintes razões.

De início, mister esclarecer que a recorrente, mesmo tendo sua impugnação julgada totalmente improcedente pela decisão *a quo*, só demonstra inconformismo quanto a glosa do valor referente a Unimed Porto Alegre, sendo a única matéria debatida no presente recurso, assim restando consolidados os demais créditos da Notificação Fiscal.

Após breve relato das fases processuais, bem como dos fatos que permeiam o lançamento e dos fundamentos da decisão de primeira instância, suscita que a beneficiária do plano é a própria contribuinte e seus dependentes, sendo o valor descontado diretamente do seu contra-cheque.

Afirma a contribuinte ser empregada da empresa Transporte Coletivo Trevo S.A., consorciada do Sistema Transportador Sul de Passageiros - STS, o qual fornece a todos os seus funcionários o plano de saúde da Unimed Porto Alegre.

Explicita, ainda, que o valor referente ao plano é pago primeiramente pelo consórcio, repassando os valores pagos a consorciada, sendo esta responsável por receber dos beneficiários, o que faz na forma de desconto direto no contra-cheque.

Assevera a recorrente ter adotado procedimento correto em relação à dedução das importâncias pagas a título de Plano de Saúde à Unimed Porto Alegre, porquanto são descontados diretamente no seu contra-cheque, tendo como beneficiários a própria contribuinte e seus dependentes. A corroborar seus argumentos, junta ao processo documentos comprobatório das despesas suportadas.

Por todo o exposto, requer a contribuinte o conhecimento e provimento do seu recurso, para desconsiderar a Notificação de Lançamento, tornando-o sem efeito e, no mérito, sua absoluta improcedência, relativamente à parte objeto de insurgimento nesta assentada.

Não houve apresentação de contrarrazões.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Rayd Santana Ferreira, Relator

Presente o pressuposto de admissibilidade, por ser tempestivo, conheço do recurso e passo ao exame das alegações recursais.

Conforme se depreende dos elementos que instruem o processo, a contribuinte deduziu de seu imposto de renda as despesas médicas suportadas no exercício objeto do lançamento. Uma vez intimada a listar os beneficiários do Plano de Saúde, a autuada deixou de apresentá-lo, razão pela qual a fiscalização entendeu por bem proceder a glosa de referidas despesas, com a conseqüente lavratura da presente notificação de lançamento.

Em sede de impugnação, a contribuinte manifestou seu insurgimento, aduzindo se tratarem de despesas próprias, bem como de outros dependentes, trazendo à colação inúmeros documentos com o fito de comprovar suas alegações.

Por sua vez, a autoridade julgadora de primeira instância manteve a integralidade da exigência fiscal, por entender, em suma, que a contribuinte não logrou comprovar as despesas deduzidas em sua DIRPF, na linha da acusação fiscal.

Ainda irresignada, a contribuinte interpôs recurso voluntário, ora objeto de análise, limitando seu insurgimento à glosa do valor referente a Unimed Porto Alegre, suscitando que a beneficiária do plano é a própria contribuinte e seus dependentes, sendo o valor descontado diretamente do seu contra-cheque.

Afirma a contribuinte ser empregada da empresa Transporte Coletivo Trevo S.A., consorciada do Sistema Transportador Sul de Passageiros - STS, o qual fornece a todos os seus funcionários o plano de saúde da Unimed Porto Alegre.

Explicita, ainda, que o valor referente ao plano é pago primeiramente pelo consórcio, repassando os valores pagos a consorciada, sendo esta responsável por receber dos beneficiários, o que faz na forma de desconto direto no contra-cheque.

Assevera a recorrente ter adotado procedimento correto em relação à dedução das importâncias pagas a título de Plano de Saúde à Unimed Porto Alegre, porquanto são descontados diretamente no seu contra-cheque, tendo como beneficiários a própria contribuinte e seus dependentes. A corroborar seus argumentos, junta ao processo documentos comprobatório das despesas suportadas.

Antes mesmo de se adentrar ao mérito da questão, cum

“ *Lei nº 9.250/1995*

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

[...]

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;”

“Decreto nº 3.000/1999 – Regulamento do Imposto de Renda

Art 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

§ 1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irreversível na esfera administrativa (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 5º).

[...]

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;

[...]"

Consoante se infere dos dispositivos legais acima transcritos, de fato, as despesas dedutíveis do imposto de renda, *in casu*, despesas médicas, deverão ser comprovadas com documentação hábil e idônea.

Na hipótese dos autos, a querela se resume em definir se as despesas médicas da contribuinte, relativamente ao Plano de Saúde da Unimed Porto Alegre, no valor de R\$ 10.250,19, encontram-se devidamente comprovadas, capaz de rechaçar a glosa procedida pela fiscalização.

Isto porque, a autoridade lançadora, ao promover o lançamento quanto à este item, somente utilizou como fundamento à sua empreitada o fato de a despesa não haver sido comprovada, senão vejamos:

"[...]"

UNIMED - não foram apresentados comprovantes emitidos pela UNIMED para comprovação dos pagamentos ao plano de saúde. [...]"

Em que pese toda a argumentação da contribuinte, trata-se, em verdade, de pura e simples matéria de prova, razão pela qual passamos a analisar a documentação ofertada no recurso voluntário.

A fazer prevalecer seu entendimento, a contribuinte acostou aos autos, às fls. 110, Declaração do STS - Consórcio Sistema Transportador Sul de Passageiros, reconhecendo possuir *contrato de Plano de Saúde Empresarial UNIMED POA*, bem como que a autuada e funcionária da consorciada *TRANSPORTES COLETIVOS TREVO S/A* e, na condição de titular e seus dependentes, fazem parte do mencionado grupo que no exercício de 2009 / Ano Calendária 2008, reembolsou a esta empresa os valores referente à sua participação e de seus dependentes de R\$ 10.250,19, listando, ainda, os respectivos pagamentos realizados nos meses do ano de 2008.

Não bastasse isso, a recorrente ainda trouxe à colação nesta oportunidade, os contra-cheques, às fls. 111/117, com seus vencimentos e os descontos pertinentes ao Plano de Saúde Unimed, coincidindo em datas e valores com as informações constantes da Declaração encimada.

Na esteira desse entendimento, mister se faz acolher as provas apresentadas pela contribuinte, as quais são capazes de comprovar as despesas realizadas a título de Plano de Saúde UNIMED POA, no valor de R\$ 10.250,19, impondo seja decretada a improcedência parcial do feito, restabelecendo a glosa pertinente à aludida despesa.

Por todo o exposto, estando a Notificação de Lançamento, *sub examine*, **parcialmente em consonância com as normas legais que regulamentam a matéria, VOTO NO**

SENTIDO DE CONHECER DO RECURSO VOLUNTÁRIO, e, no mérito, DAR-LHE PROVIMENTO, decretando a improcedência parcial do lançamento, de maneira a restabelecer a dedução pertinente ao Plano de Saúde Unimed, no valor de R\$ 10.250,19, pelas razões de fato e de direito acima esposadas.

É como voto.

Rayd Santana Ferreira.