



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11610.003819/2009-11
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2201-006.901 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 10 de julho de 2020
Recorrente CHIZUCO ROSA HIRAKAWA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2005

GLOSA DE DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE.

Nos termos do artigo 80, §1º, II, do RIR/99, a dedução de despesas médicas da declaração de rendimentos restringe-se aos pagamentos efetuados pela contribuinte relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes declarados.

Não tendo sido infirmada pela notificada a constatação da autoridade lançadora inserida no campo Complementação da Descrição dos Fatos da notificação de lançamento, é de se manter a glosa conforme realizada.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Francisco Nogueira Guarita - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Daniel Melo Mendes Bezerra, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Francisco Nogueira Guarita, Douglas Kakazu Kushiyama, Débora Fófano Dos Santos, Sávio Salomão de Almeida Nóbrega, Marcelo Milton da Silva Risso e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente)

Relatório

O presente processo trata de recurso voluntário em face do Acórdão 1752.208 8ª Turma da DRJ/SP2, fls, 19 a 23.

Trata de autuação referente a Imposto de Renda de Pessoa Física e, por sua precisão e clareza, utilizarei o relatório elaborado no curso do voto condutor relativo ao julgamento de 1ª Instância.

Do Lançamento

O processo refere-se a notificação fiscal de fls. 10/11 lavrada em face da contribuinte acima identificada, em decorrência de procedimento interno de revisão de Declaração Anual de Ajuste de Imposto de Renda Pessoa Física relativo ao exercício 2005, ano calendário 2004, por meio da qual foi retificado pela autoridade lançadora de R\$ 6.544,50 para R\$ 4.893,92 o imposto a restituir apurado pela interessada em sua DIRPF.

De acordo com o contido na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, fls. 11, a autoridade fiscal procedeu ao lançamento da infração de Glosa de Dedução Indevida de Despesas Médicas no valor de R\$ 6.002,11, referente aos seguintes prestadores de serviços:

a) Sul América Seguro Saúde – R\$ 4.121,99 – referente a pagamentos realizados em nome de não dependente na Declaração de Ajuste Anual – Rioko Hirakawa;

b) GEAP Fundação Seguridade Social – R\$ 1.830,12 – referente a pagamentos realizados em nome de não dependente na Declaração de Ajuste Anual – Elza Hatsue Hirakawa;

c) Luiz Tibiriçá Aguilar – R\$ 50,00 – referente a pagamentos realizados em nome de não dependente na Declaração de Ajuste Anual – Nobuko Hirakawa;

Da Impugnação

Transcorrido o prazo regulamentar para apresentação de defesa, a contribuinte apresentou manifestação tempestiva às fls. 01/02, anexando documentos às fls. 03/09, alegando em síntese que:

> impugna os valores glosados referentes ao convênio médico Sul América Seguro Saúde da Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo;

> valores foram debitados de sua conta corrente de janeiro a maio de 2004 conforme extratos em anexo e não constam do Demonstrativo de Pagamento fornecido pela Associação dos Delegados;

> requer acolhimento da impugnação e elaboração de novo cálculo do valor a restituir devido a requerente;

É o relatório.

Em sua decisão, o órgão julgador de 1ª instância, decidiu que não assiste à contribuinte, de acordo com a seguinte ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF
Exercício: 2005

GLOSA DE DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE.

Nos termos do artigo 80, §1º, II, do RIR/99, a dedução de despesas médicas da declaração de rendimentos restringe-se aos pagamentos efetuados pela contribuinte relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes declarados.

Não tendo sido informada pela notificada a constatação da autoridade lançadora inserida no campo Complementação da Descrição dos Fatos da notificação de lançamento, é de se manter a glosa conforme realizada.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Tempestivamente, houve a interposição de recurso voluntário pelo contribuinte às fls. 25/26, refutando os termos do lançamento e da decisão de piso.

Voto

Conselheiro Francisco Nogueira Guarita, Relator

Por ser tempestivo e por atender as demais condições de admissibilidade, conheço do Recurso Voluntário.

Segundo o acórdão recorrido, a recorrente apresentou em sua declaração de rendimentos apenas o dependente Luiz Hiroshi Hirakawa (CPF 041.457.36842). Segundo a fiscalização, a parte das despesas médicas que foram glosadas foram referentes ao pagamento do plano de saúde para o irmão da recorrente (Rioko Hirakawa), que não fazia parte do rol dos dependentes da mesma por ocasião da declaração de rendimentos.

Vejamos então a parte da decisão que tratou do caso:

Em consulta aos assentamentos internos desta Secretaria, constatamos que a interessada apresentou sua Declaração de Ajuste do exercício 2005, ano calendário 2004, no modelo completo, entregue em 05/04/2005 às 18:50hs por meio do Receitanet, informando apenas Luiz Hiroshi Hirakawa (CPF 041.457.36842) como seu dependente.

Do total declarado de R\$ 6.388,37 referente ao plano de saúde Sul América, R\$ 4.121,99 foram glosados pela autoridade lançadora sob o argumento de referir-se a pagamentos em nome de não dependente (Rioko Hirakawa irmão da interessada).

O Termo de Intimação Fiscal de n.º 2005/60827978091164 emitido em 09/03/2009, fls. 14/15, o qual a contribuinte teve ciência em 13/03/2009, foi expresso no sentido de exigir desta durante ação fiscal cópia dos comprovantes de despesas com plano de saúde com valores discriminados por beneficiário.

Nos extratos de conta corrente dos meses de janeiro a maio de 2004, fls. 04/08, não é possível inferir do histórico que ocorreram pagamentos realizados a este título tendo a notificada ou o Sr. Luiz Hiroshi Hirakawa como beneficiários dos mesmos.

Os documentos apresentados pela contribuinte não são hábeis a infirmar a constatação da autoridade lançadora inserida no campo *Complementação da Descrição dos Fatos* da notificação de lançamento, referente ao único prestador de serviços médicos impugnado.

Em seu recurso, a recorrente limita-se a pedir que seja elaborado novo cálculo do valor a restituir com relação ao Convênio Médico da Sul América - Seguro Saúde pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo (Administrado pela QUALTCORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA), incluindo os valores pagos de Janeiro a maio de 2004, conforme cópia de Demonstrativo de Pagamento fornecido pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo, que segue em anexo.

Às fls. 13 deste processo, na COMPLEMENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO DOS FATOS, é mencionado que a glosa do valor em questão, no valor de R\$ 4.121,99, foi devido ao fato de que o pagamento dizer respeito ao beneficiário não dependente Rioko Hirakawa, que não figura como dependente no campo Dependentes da DAA (Declaração de Ajuste Anual) da contribuinte.

No termo de intimação fiscal, às fls. 17, foi solicitado que a contribuinte apresentasse os comprovantes originais e cópias de despesas médicas com planos de saúde com valores discriminados por beneficiário.

Em seu recurso a recorrente limita-se a solicitar que seja elaborado novo cálculo do valor a restituir com relação ao seu Convênio Médico da Sul América - Seguro Saúde pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo (Administrado pela QUALTCORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, nos seguintes termos:

Esclareço que a minha impugnação é tão somente para que seja elaborado novo cálculo do valor a restituir com relação ao meu (CHIZUKO ROSA HIRAKAWA) Convênio Médico da Sul América - Seguro Saúde pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo (Administrado pela QUALTCORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.), incluindo os valores pagos de Janeiro a maio de 2004, conforme cópia de Demonstrativo de Pagamento fornecido pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo, que segue em anexo.

Analisando os autos, percebe-se que o ponto crucial da autuação foi o fato de que a fiscalização tinha a informação de que a contribuinte realmente teve despesas com plano de saúde, no entanto, segundo os levantamentos de que dispunha, parte destas despesas diziam respeito a beneficiário não constante da declaração de rendimentos da contribuinte. Por conta disso, intimou a contribuinte a apresentar os comprovantes de pagamentos com a respectiva segregação por beneficiário.

A recorrente, apesar de apresentar o comprovante de pagamento ao plano de saúde em seu nome às fls. 27, não apresentou a discriminação por beneficiário, como também não o fez em nenhuma fase deste processo.

Apesar de ser apresentado comprovante de pagamento de janeiro a maio de 2004, o referido comprovante não menciona os beneficiários, no caso a redução diz respeito à glosa de

pagamentos declarados feitos que teve como beneficiário pessoa que não constava no rol dos dependentes.

No caso, , para refutar a autuação, caberia à recorrente, comprovar que as despesas pagas a título de plano de saúde, realmente dizia respeito a mesma ou a seus dependentes, conforme o artigo 8º da lei 9.250/95 (grifo nosso):

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 não-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 hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

(...)

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

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;

(...)

Por conta disso, não temos como socorrê-la em sua insurgência, devendo portanto, ser mantida a glosa, conforme consta na autuação.

Conclusão

Assim, tendo em vista tudo o que consta nos autos, bem como na descrição fatos e fundamentos legais que integram o presente, voto por conhecer do recurso, para no mérito, NEGAR-LHE provimento.

(assinado digitalmente)

Francisco Nogueira Guarita

Fl. 6 do Acórdão n.º 2201-006.901 - 2ª Seção/2ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 11610.003819/2009-11