



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13227.720768/2017-47
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-005.518 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 28 de setembro de 2023
Recorrente JOSE CARLITO ELAGE PINHEIRO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2014

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. PAGAMENTOS RELATIVOS AO TRATAMENTO DO PRÓPRIO CONTRIBUINTE. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DOS SERVIÇOS MÉDICOS. DESNECESSIDADE.

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, sendo que tais pagamentos são restritos aos tratamentos médicos do próprio contribuinte ou de seus dependentes, nos termos dos artigos 8º, § 2º, inciso II da Lei nº 9.250/1995 e 80, § 1º, inciso II do Decreto nº 3.000/99. 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.

IMPOSTO DE RENDA DA PESSOA FÍSICA. RETIFICAÇÃO DA DECLARAÇÃO

A retificação de declaração somente será admitida na correção de erros devidamente comprovados.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para que sejam restabelecidas as deduções de despesa médica no valor de R\$ 4.389,59 e de R\$ 8.385,74 a título de previdência complementar.

(documento assinado digitalmente)

Ricardo Chiavegatto de Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleber Ferreira Nunes Leite, Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto, Wilderson Botto, Ricardo Chiavegatto de Lima (Presidente).

Relatório

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo o relatório da decisão ora recorrida:

Contra o contribuinte acima identificado foi emitida, em 26/06/2018, notificação de lançamento de fl. 15, relativa ao exercício de 2016, ano-calendário de 2015, por meio da qual foram constatadas as seguintes infrações à legislação tributária:

1. glosa da dependente Camilly Dalia Pinheiro, irmã, por não ter sido comprovado que o contribuinte detinha a guarda judicial (fl. 14);

2. glosa de despesa médica (fls. 15/16):

2.1 no valor de R\$ 8.276,90, com a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, CNPJ 33.719.485/0001-27, porque não foi discriminado o gasto por beneficiário;

2.2 no valor de R\$ 8.383,74, com a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, CNPJ 33.754.482/0001-24, porque não foi discriminado o gasto por beneficiário;

2.3 no valor de R\$ 2.400,00 com Denise Leda Pedrini de Arruda, CPF 846.041.151-68, porque não consta nos recibos o número de registro do profissional no respectivo conselho de classe.

Cientificado do lançamento em 10/07/2017 (AR de fl. 20), o contribuinte apresentou, em 01/08/2017, a impugnação de fls. 02/03, acompanhada dos documentos de fls. 05/08, alegando, em síntese, que os valores pagos a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil SA estão informados no comprovante de rendimentos emitido pela fonte pagadora, único documento hábil e fornecido para comprovar despesas médicas. Quanto aos recibos emitidos pela profissional Denise Leda Pedrini de Arruda, alega que por esquecimento faltou nos recibos apresentados o carimbo da profissional, juntando na impugnação declaração da mesma sanando o esquecimento e comprovando o tratamento odontológico. Concorda com a glosa de dependente.

O crédito não impugnado foi transferido para o processo nº 13227.720770/2017-16 (fl. 21).

Cientificado da decisão de primeira instância em 29/03/2019, o sujeito passivo interpôs, em 25/04/2019, Recurso Voluntário, alegando a improcedência parcial da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

a) as despesas médicas com plano de saúde foram efetivamente pagas pelo(a) recorrente, conforme documentos juntados aos autos

b) a dedução de previdência privada está comprovada nos autos

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator(a)

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço

O litígio recai sobre glosa de despesa médica de plano de saúde, porque não foi discriminado o gasto por beneficiário.

O motivo da manutenção da glosa pela DRJ, foi, *grifo nosso*:

Com a impugnação, o contribuinte junta o comprovante de rendimentos emitido pelo Banco do Brasil (fl. 08), do qual consta nas informações complementares o valor de R\$3.808,76 para a caixa de pecúlios da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil, o valor de R\$ 4.468,14 para a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil AS, CNPJ 33.719.485/0001-27 (inclusive participação em consultas), e o valor de R\$8.385,74 para a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil AS, CNPJ 33.754.482/0001-24.

Contudo, a glosa foi decorrente da afirmação de que o não foram discriminados os beneficiários e o contribuinte não trouxe aos autos nenhum documento que comprove quem são os beneficiários dos pagamentos que constam do comprovante de rendimentos, prova que cabia ao contribuinte, pelo que tal glosa deve ser mantida por falta de comprovação.

No recurso, o contribuinte apresenta um documento emitido pela Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil - CASSI, com base no qual propõe o seguinte, *grifo nosso*:

Preliminarmente, verifica-se que do valor de R\$ 8.276,90 informado na DIRPF como plano de saúde, código/titular 26, pago à CASSI — Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, CNPJ 33.719.485/0001-27, deve ser considerado a título de dedução com plano de saúde, o valor de R\$ 4.389,59 composto da seguinte maneira: R\$ 4.385,61 (contribuição do titular) descontado em folha Cédula C no campo 7. Informações Complementares + 3,98 (coparticipação do titular) descontado em folha e constante da cédula C no campo 7. Informações Complementares e também discriminado na correspondência Cassi, que vem demonstrando os valores pagos.

R\$ 4.385,61 (contribuição titular constante da cédula C e correspondência Cassi)

R\$ 3,98(coparticipação titular constante cédula C e correspondência Cassi)

R\$ 4.389,59 (Valor a ser considerado para dedução de plano de saúde)

O valor restante de R\$ 3.887,31 deve ser considerado como outros pagamentos não dedutíveis, inclusive já incluído nesse total o valor da coparticipação da participante Elizabete Marques Pinheiro. Verifica-se também preliminarmente, que do valor de R\$ 8.385,74 informado na DIRPF como despesas médicas, código/titular 21, pago à PREVI — Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil, CNPJ 33.754.482/0001-24, deve ser considerado a título de dedução como contribuição de previdência complementar, o valor integral de R\$ 8.385,74, onde foi informado equivocadamente o código/titular 21 ao invés do código/titular 38 que corresponde ao código/titular correto, no que solicito a esse Conselho que se efetue a devida retificação, onde é composto da seguinte maneira: R\$ 8.385,74 (contribuição do titular a previdência complementar) descontado em folha e informado na Cédula C, no campo 7. Informações Complementares.

Da análise do documento apresentado, verifica-se que não consta a discriminação por beneficiário da contribuição. No entanto, é informado que os contribuintes do plano são o

próprio recorrente, JOSE CARLITO ELAGE PINHEIRO, e uma única dependente vinculado à sua matrícula como beneficiária, que é seu cônjuge, ELIZABETE MARQUES PINHEIRO. Neste caso, o valor total pago ao plano de saúde à CASSI, do próprio contribuinte ou de seus dependentes, é dedutível da base de cálculo do imposto de renda.

Portanto, deve ser restabelecida a dedução de despesas médicas no valor de R\$ 4.389,59

Do pedido para que o CARF retifique a informação prestada pela CASSI de que o valor de R\$ 8.385,74, informado com o código 21, despesa médica, deve ser alterado para código 38 – contribuição à previdência complementar, observa-se que, quando do preenchimento da DIRF de fls 22-31, o contribuinte informou o valor de R\$ 8.385,74 com o código 21(saúde) ao invés do código 38 (previdência)

Isso seria possível desde que o contribuinte prove o erro em que se baseou a DIRPF, comprovando através de documentação hábil as deduções que seriam introduzidas pela retificação, no caso a Contribuição à Previdência Privada e FAPI, despesas de instrução e despesas médicas.

Diante do que estabelece o art. 147 do CTN, é possível atender o pleito do contribuinte, por se tratar de erro demonstrado, pois o mesmo junta o comprovante de rendimentos emitido pelo Banco do Brasil (fl. 08), do qual consta dentre outros, o valor de R\$8.385,74 referente à contribuição para a previdência privada, pago a Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil, CNPJ 33.754.482/0001-24.

Portanto, a informação do valor de R\$ 8.385,74, na DIRPF, a título de despesa médica não comprovada, deve ser retificada para dedução de contribuição para previdência privada

Conclusão

Por todo o exposto, voto por **conhecer** do Recurso Voluntário e, no mérito, DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO para que seja restabelecida a dedução de despesas médicas no valor de R\$ 4.389,59 e acrescida a dedução de R\$ 8.385,74 a título de previdência privada.

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite