



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13706.005381/2008-83
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2002-007.409 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 21 de dezembro de 2022
Recorrente MARIO SANTORO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2007

DEDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. DESPESAS MÉDICAS. CONDIÇÕES.

Somente são dedutíveis, para fins de apuração da base de cálculo do Imposto sobre a Renda de Pessoa Física, as despesas médicas pagas em benefício do contribuinte titular ou de seus dependentes, desde que comprovadas mediante documentação hábil e idônea.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Diogo Cristian Denny - Presidente e Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo de Sousa Sateles, Thiago Duca Amoni, Diogo Cristian Denny (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:

Trata-se de Notificação de Lançamento em nome do sujeito passivo em epígrafe, decorrente do procedimento de revisão da sua Declaração de Ajuste Anual (DIRPF) do exercício 2007, em que foi efetuada glosa de despesas médicas no valor de R\$ 33.034,84, por falta de comprovação.

2. Em decorrência deste lançamento, apurou-se Imposto de Renda Pessoa Física suplementar de R\$ 9.084,59, multa de ofício de R\$ 6.813,44, além de juros de mora de R\$ 1.150,10 (calculados até 30/06/2008).

Da Impugnação Parcial

3. Inconformado com a Notificação de Lançamento, o contribuinte, através do instrumento de fls. 01 e documentos às fls. 06, traz sua impugnação na qual alega que: *“Durante o exercício, na época, foi descontado mensalmente valores, a favor do “Plano de Saúde” – Assistência Médica – AMIL, conforme “Comprovante de Rendimentos Pagos da “CIFRÃO- Fundação de Previdência da Casa da Moeda do Brasil” no valor de R\$ 9.313,84 (anexo), que não foi considerado pela Receita, solicito apreciação da Notificação. Na declaração apresentada na época, consta todos os dados da “AMIL”.* Requer o cancelamento de parte do débito fiscal
4. O presente processo foi encaminhado à DRJ/RJ I para julgamento, tendo em vista o disposto na Portaria RFB nº 3220/2011, de 05/08/2011.
5. É o relatório.

A decisão de primeira instância manteve o lançamento do crédito tributário exigido, encontrando-se assim ementada:

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

Exercício: 2007

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

Somente a comprovação das despesas médicas mediante apresentação de documentação hábil e idônea, que possua os requisitos exigidos na legislação de regência torna possível a exclusão da glosa efetuada.

Cientificado da decisão de primeira instância em 10/07/2013, o sujeito passivo interpôs, em 07/08/2013, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que as despesas médicas com plano de saúde por beneficiário estão comprovadas nos autos.

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Diogo Cristian Denny - Relator(a)

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

A decisão recorrida manteve a glosa das despesas médicas impugnadas pelos seguintes fundamentos:

Das despesas médicas impugnadas

9. O tema da dedução tributária dos gastos incorridos com despesas médicas é tratado pelo art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, *in verbis*:

“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 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;” (grifei)

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;(grifei)

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 Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

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”.

10. Nesse mesmo sentido, o disposto nos artigos 43 a 48 da Instrução Normativa SRF nº 15, de 6 de fevereiro de 2001, bem como no artigo 80 do Regulamento do Imposto de Renda – RIR/1999, aprovado pelo Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999, abaixo transcritos:

Instrução Normativa SRF nº 15/2001

“Art. 43. Na Declaração de Ajuste Anual podem ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem assim as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias.

§ 1º A dedução alcança, também, os pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País destinados a coberturas de despesas médicas, odontológicas, de hospitalização e a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza.(grifei)

§ 2º A dedução das despesas médicas restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao seu próprio tratamento ou a de seus dependentes.(grifei)

§ 3º Não se incluem nesta dedução as despesas ressarcidas por entidades de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro.

§ 4º Caso a dedução esteja sujeita a ressarcimento parcial, considera-se como dedução apenas o montante não ressarcido.

§ 5º No caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas ou dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico ou odontológico e nota fiscal em nome do beneficiário.

§ 6º Não podem ser deduzidos os pagamentos que caracterizem investimentos em empresas, tais como títulos patrimoniais, quotas ou ações, mesmo que estes assegurem aos adquirentes o direito à assistência médica, odontológica ou hospitalar.

§ 7º Consideram-se aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas:

I - pernas e braços mecânicos;

II - cadeiras de rodas;

III - andadores ortopédicos;

IV - palmilhas ou calçados ortopédicos;

V - qualquer outro aparelho ortopédico destinado à correção de desvio de coluna ou defeitos dos membros ou das articulações.

Art. 44. Consideram-se despesas médicas ou de hospitalização as despesas de instrução com portador de deficiência física ou mental, condicionadas, cumulativamente à:

I - existência de laudo médico, atestando o estado de deficiência;

II - comprovação de que a despesa foi efetuada em entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.

Art. 45. As despesas de internação em estabelecimento geriátrico somente são dedutíveis a título de hospitalização se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

Art. 46. A dedução a título de despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam especificados e comprovados com documentos originais que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, a comprovação ser feita com a indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento. (grifei)

Art. 47. São admitidos os pagamentos realizados no exterior, convertidos em reais conforme o disposto no § 2º do art. 23.

Art. 48. A despesa médica paga pelo alimentante, em nome do alimentando, em razão de decisão judicial ou acordo homologado judicialmente, pode ser por aquele deduzida na Declaração de Ajuste Anual.”

RIR/1999

“Art.80. 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 (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;”

11 Por sua vez, o caput do artigo 73, do RIR/1999 estabelece que:

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

12. Portanto, o contribuinte está obrigado a comprovar, de forma inequívoca e mediante documentação hábil e idônea, a realização de todas as deduções informadas na declaração de ajuste anual, conforme estatui a legislação pertinente citada.

13. O contribuinte apresentou o Comprovante de Rendimentos Pagos e de Retenção de Imposto de Renda na Fonte – Ano Calendário de 2006, onde verifica-se no campo de informações complementares o valor pago de R\$ 9.313,84 a título de Assistência Médica. Alega que tal valor refere-se ao pagamento ao Plano de Saúde AMIL.

14. Apesar do contribuinte apresentar o demonstrativo emitido pela Cifraão – Fundação de Previdência da Casa da Moeda do Brasil, visando comprovar a despesa efetuada, não consta do mesmo a identificação dos beneficiários do plano de saúde. Desse modo, não é possível identificar os valores relacionados a cada um dos segurados do plano de saúde, impossibilitando a comprovação de que as despesas restringiram-se ao contribuinte e/ou a seus dependentes., conforme determina a legislação acima citada.

15. Tendo em vista que todas as deduções estão sujeitas à comprovação ou justificação a juízo da autoridade administrativa e que estas não foram realizadas satisfatoriamente, mantém-se a glosa na forma como apurado na Notificação de Lançamento. (g.n.)

Em sede de recurso voluntário, o contribuinte apresentou declaração fornecida pela operadora do plano de saúde, esclarecendo que os beneficiários são o próprio contribuinte e sua dependente, Sra. Jane Santoro.

Conclusão

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, **dar-lhe provimento.**

(documento assinado digitalmente)

Diogo Cristian Denny