



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13706.007786/2008-56
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2002-007.414 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 21 de dezembro de 2022
Recorrente ONDINA MARIA BALZANO GUIMARÃES
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

Exercício: 2007

DESPESAS MÉDICAS.

A dedução das despesas médicas na declaração de ajuste anual está condicionada à comprovação hábil e idônea dos gastos efetuados e restrita aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário para fins de afastar a glosa de despesas com plano de saúde no valor de R\$ 2.904,86.

(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, lavrada na data de 25/08/2008, com ciência em 02/09/2008, 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\$ 21.023,26, pelos seguintes motivos:

- Ana Maria F. Cravo: não foi aceito o valor de R\$ 9.600,00 pelo fato do recibo ser genérico, sem indicação do número de sessões efetuadas, dos meses em que foram feitas as sessões, do valor de cada uma e para quem foram prestados os serviços profissionais, além de não informar o endereço do beneficiário do pagamento.

- Unimed – não foi aceito o valor de R\$ 8.866,36 por falta de comprovação.
- SPA Santa Cruz Rio Preto Ltda – R\$ 1.657,00 e SPA Fazenda Santa Cruz – R\$ 900,00
- não há previsão legal para tais deduções.

Em decorrência deste lançamento, apurou-se um saldo de imposto a restituir ajustado de R\$ 2.045,99.

Inconformada com a Notificação de Lançamento, a interessada contestou o lançamento através do instrumento de fls. 1, documentos às fls. 6/14, na data de 30/09/2008, alegando, em síntese, que:

- O recibo fornecido pela Dra. Ana Maria F. Cravo, no valor de R\$9.600,00 refere-se a 48 sessões de fisioterapia domiciliar para a senhora em referência, na sua residência, no valor de R\$200,00 cada uma, no período de janeiro a novembro/2006, uma vez por semana, conforme constou da resposta ao "Termo de Intimação Fiscal" nº 2007/607105559791028. O endereço da profissional em 2006 era Av. N.S. Copacabana, 664 - conj. 205, Rio de Janeiro.

- Os recibos do SPA Sta. Cruz sempre foram aceitos como tratamento de obesidade, que é considerada uma DOENÇA, conforme a Organização Mundial de Saúde, pois se trata de um "Centro de Emagrecimento", e também pela orientação de uma médica no local, conforme documentos anexos. Assim sendo, espera que sejam considerados os recibos do referido SPA nos valores de R\$1.657,00 e R\$900,00 como despesas médicas.

- O valor pago à UNIMED, no total de R\$8.866,36 consta do comprovante de rendimentos pagos e valores descontados, remetido pela fonte pagadora - Tribunal Regional do Trabalho - 4ª Região para a servidora e creio que também para a Receita Federal. Assim como a Receita Federal aceita o valor de rendimentos informado pelo contribuinte que consta do Comprovante de Rendimentos anual, de igual forma esperava que aceitasse a informação do valor pago à UNIMED.

Da competência para julgamento

Cumprido esclarecer que o presente processo foi encaminhado a esta DRJ/RJI para julgamento, tendo em vista o disposto na Portaria RFB nº 3.220/2011 de 05/08/2011, publicada no Diário Oficial de 08/08/2011.

É o Relatório.

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

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE (IRRF)

Exercício: 2007

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

A comprovação das despesas médicas deve ser feita mediante apresentação de documentação hábil e idônea, que possua os requisitos exigidos na legislação de regência.

Cientificado da decisão de primeira instância em 11/07/2013, o sujeito passivo interpôs, em 08/08/2013, 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

O litígio recai sobre a glosa de despesas médicas com plano de saúde.

A glosa das despesas médicas foi mantida no julgamento recorrido pelos seguintes fundamentos:

A impugnação apresentada é tempestiva e reúne os demais requisitos de admissibilidade. Portanto, dela conheço.

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 hospitalares, 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;

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.

A Instrução Normativa SRF nº 15, de 6 de fevereiro de 2001, ao tratar da comprovação de tais dispêndios dispõe:

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)

Nesse mesmo sentido, o previsto no Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 – RIR/99:

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;*

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;*

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.*

(...)

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).*

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 acima citada.

Primeiramente, em relação ao recibo da profissional **Ana Maria Ferreira Cravo**, a despesa foi glosada pelos motivos elencados na *complementação da descrição dos fatos* apresentados na notificação, à qual a contribuinte apresenta sua impugnação trazendo uma declaração em que ela própria, contribuinte, traz a especificação dos serviços. Entretanto, tal declaração não se reveste de eficácia jurídica para comprovação dos fatos alegados, haja vista que a prova produzida unilateralmente não tem validade jurídica. Nesse caso, a própria impugnante redige a declaração com as informações e não a profissional prestadora dos serviços, quem, de fato, seria a pessoa indicada para tal. Sendo assim, tal documento não possui o condão de alterar a glosa efetuada, pelo que mantenho a mesma.

Já em relação à glosa com a despesa da **Unimed**, o comprovante trazido pela contribuinte em sua impugnação não especifica se o valor informado foi todo pago para custeio do plano de saúde da mesma ou de algum outro beneficiário. Inclusive o próprio documento acostado aos autos traz a seguinte informação: “ **UNIMED CNPJ 87.096.616/0001-96 – O detalhamento dos valores por dependente está disponível no Comprovante de Rendimentos da Intranet ou pelo telefone 3255.2230 (SRH).** ”

Sendo assim, em não se identificando quem são os beneficiários do plano de saúde, não há possibilidade desta autoridade julgadora formar convicção de qual seria o valor correto a ser deduzido a título de despesa médica com plano de saúde, salientando que a legislação é clara quanto ao fato de que as deduções “*restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes.*”

Cumprir informar que as empresas de plano de saúde fornecem declaração contendo os beneficiários dos planos de saúde para fins de informação ao Imposto de Renda.

Portanto, não cabe a exclusão da glosa efetuada, pelo que mantenho a mesma, informando que a contribuinte ainda possui o prazo recursal que a possibilita trazer em segunda instância os documentos que discriminam os beneficiários do plano.

A contribuinte entende ainda que as suas despesas com o **SPA Santa Cruz** seriam dedutíveis da base de cálculo do seu imposto de renda. Entretanto, equivoca-se neste ponto, eis que não há previsão legal para tal despesa, conforme acima exposto. A fim de trazer maiores esclarecimentos sobre o assunto, expõe-se a orientação da Receita Federal no *Perguntas e Respostas – Exercício 2007 – Ano-Calendário 2006*, a respeito da dedutibilidade das despesas médicas:

338 — Quais são as despesas médicas dedutíveis na Declaração de Ajuste Anual?

As despesas médicas ou de hospitalização dedutíveis restringem-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte para o seu próprio tratamento ou o de seus dependentes relacionados na Declaração de Ajuste Anual, incluindo-se os alimentandos, em razão de decisão judicial ou acordo homologado judicialmente.

Consideram-se despesas médicas ou de hospitalização os pagamentos efetuados a médicos de qualquer especialidade, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, hospitais, e as despesas provenientes de exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias.

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

Consideram-se também despesas médicas ou de hospitalização:

- os pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no Brasil 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;*
- as despesas de instrução de deficiente físico ou mental, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico e o pagamento efetuado a entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.*

A dedução dessas despesas é condicionada a que os pagamentos sejam especificados, informados na Relação de Pagamentos e Doações Efetuados da Declaração de Ajuste Anual, e comprovados, quando requisitados, com documentos originais que indiquem o nome, endereço e número de inscrição no CPF ou CNPJ de quem os recebeu. Admite-se que, na falta de documentação, a comprovação possa ser feita com a indicação do cheque nominativo com que foi efetuado o pagamento.

As despesas médicas ou de hospitalização realizadas no exterior também são dedutíveis, desde que devidamente comprovadas com documentação idônea. Os pagamentos efetuados em moeda estrangeira devem ser convertidos em dólares dos Estados Unidos da América, pelo seu valor fixado pela autoridade monetária do país no qual as despesas foram realizadas, na data do pagamento e, em seguida, em reais mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento.

Atenção:

Não são dedutíveis as despesas referentes a acompanhante, inclusive de quarto particular utilizado por este.

Despesas de internação em estabelecimento geriátrico são dedutíveis a título de hospitalização apenas se o referido estabelecimento se enquadrar nas normas relativas a estabelecimentos hospitalares editadas pelo Ministério da Saúde e tiver a licença de funcionamento aprovada pelas autoridades competentes (municipais, estaduais ou federais).

Não são admitidas deduções de despesas médicas ou de hospitalização que estejam cobertas por apólices de seguro ou quando ressarcidas, por qualquer forma ou meio, por entidades de qualquer espécie, nacionais ou estrangeiras.

(Lei n.º 9.250, de 1995, arts. 5º, § 2º, e 8º, II, “a”, e § 2º; RIR/1999, art. 80; IN SRF n.º 208, de 2002, art. 16, § 4º; IN SRF n.º 15, de 2001, art. 46)

Diante de todo o exposto, verifica-se que a impugnante não logrou comprovar fazer às deduções em referência, pelo que, por todos os motivos elencados, mantenho a glosa pelo seu valor total.

Em sede de recurso voluntário, o contribuinte apresentou declaração da operadora do plano de saúde, deixando claro que as despesas que lhe são referentes são de R\$ 2.904,86, sendo as demais referentes a terceiros, que não foram declarados como dependentes.

Conclusão

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, **dar-lhe parcial provimento**, para fins de afastar a glosa de despesas com plano de saúde no valor de R\$ 2.904,86.

(documento assinado digitalmente)

Diogo Cristian Denny