



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13706.010127/2008-05
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-005.485 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 20 de dezembro de 2022
Recorrente VILMA AMÂNCIO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2006

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. MATÉRIA NÃO RECORRIDA.

Considera-se definitiva a decisão proferida em primeira instância sobre as matérias que não tenham sido objeto de recurso voluntário pelo contribuinte.

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

Quando devidamente comprovados 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 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 ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Marcelo Rocha Paura - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

Relatório

Início o presente com a transcrição do relatório do julgamento de primeira instância:

Trata-se de Notificação de Lançamento (fls. 07/09), decorrente de procedimento de revisão da Declaração de Ajuste Anual do exercício 2006 (fls. 14/20), em que se constatou a dedução indevida das despesas médicas descritas às fls. 08, no valor total de R\$ 19.267,50.

2. Após a revisão da declaração, foi apurado um imposto suplementar de R\$ 5.298,56, conforme descrito às fls. 09, verso:

Descrição	Valores	
1)	Total de Rendimentos Tributáveis Declarados	56.205,17
2)	Omissão de Rendimentos Apurada	0,00
3)	Total das Deduções Declaradas	22.971,62
4)	Glosa de Deduções Indevidas	19.267,50
5)	Previdência Oficial Sobre rendimento Omitido	0,00
6)	Base de Cálculo Apurada (1+2-3+4-5)	52.501,05
7)	Imposto apurado após alterações (Calculado Pela Tabela Progressiva Anual)	8.853,58
8)	Dedução de Incentivo Declarada	0,00
9)	Glosa de Dedução de Incentivo	0,00
10)	Total de Imposto Pago Declarado	1.801,15
11)	Glosa de Imposto Pago	0,00
12)	IRRF sobre Infração ou Carnê Leão Pago	0,00
13)	Saldo do Imposto a Pagar após Alterações (7-8+9-10+11-12)	7.052,43
14)	saldo do Imposto a Pagar Declarado	1.753,87
15)	Imposto já Restituído	0,00
16)	Imposto Suplementar	5.298,56

3. Inconformada, a Impugnante apresentou defesa de fls. 01/02, aduzindo em síntese, que:

3.1. Anexou declaração da Fundação Itaúbanko informando ter recebido da Impugnante o valor de R\$ 1.912,08, referente ao reembolso de despesas médicas;

3.2. Anexou demonstrativo de pagamentos efetuados no ano de 2005 à AMIL Assistência Médica Internacional Ltda, no valor de R\$ 17.355,42.

4. É o relatório.

A decisão de primeira instância foi proferida com a seguinte ementa:

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

Exercício: 2006

DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE. BENEFICIÁRIOS. DISCRIMINAÇÃO. RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA. AUSÊNCIA. GLOSA.

É indedutível o pagamento realizado à operadora de plano de saúde, sem que haja a discriminação da parcela correspondente a cada beneficiário, bem assim na ausência da relação de dependência entre o declarante e os beneficiários do serviço.

Ciente do acórdão da DRJ em 22/10/2012, o(a) contribuinte, em 05/11/2012, apresentou recurso voluntário, no qual alega, em apertado resumo, que:

a) as despesas médicas com plano de saúde estão comprovadas pelos documentos anexos ao recurso

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Marcelo Rocha Paura - Relator(a)

Da Admissibilidade

A impugnação apresentada atende aos requisitos de admissibilidade previstos no Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972 e alterações posteriores.

Da Matéria não Recorrida

Inicialmente informamos que a recorrente *não se insurge* contra a manutenção pelo julgamento anterior da glosa sobre *deduções de despesas médicas relativas ao plano de saúde Amil efetuadas com pessoa não dependente, no valor total de R\$ 8.953,08 e à Fundação Itaúbanko, no valor de R\$ 1.912,08*.

Trata-se, portanto, de *matéria não devolvida a este Conselho para reanálise*, por meio de recurso voluntário já que o referido remédio administrativo foi utilizado pelo interessado apenas de forma parcial, conforme previsto no artigo 33 do Decreto 70.235/72:

Art. 33. *Da decisão caberá recurso voluntário*, total ou *parcial*, com efeito suspensivo, dentro dos trinta dias seguintes à ciência da decisão.

Ademais, o art. 141 do Código de Processo Civil, norma de aplicação supletiva e subsidiária ao processo administrativo, estabelece que julgadores devem decidir nos limites da lide, sendo-lhes defeso conhecer de questões cuja lei exige iniciativa do litigante, *in verbis*:

Art. 141. O juiz decidirá o mérito nos limites propostos pelas partes, sendo-lhe vedado conhecer de questões não suscitadas a cujo respeito a lei exige iniciativa da parte.

Desta forma, em relação àquelas despesas médicas, considera-se definitiva a decisão proferida pela instância de piso, tudo em conformidade com o insculpido no parágrafo único do artigo 42 do Decreto 70.235/72:

Art. 42. São definitivas as decisões:

...

Parágrafo único. *Serão também definitivas as decisões de primeira instância na parte que não for objeto de recurso voluntário* ou não estiver sujeita a recurso de ofício.

Da Matéria em julgamento

A matéria constante na presente autuação objeto deste Recurso Voluntário é *a dedução indevida de despesas médicas com plano de saúde Amil efetuadas em seu próprio benefício, no valor de R\$ 8.402,34*.

Do Mérito

Da Glosa sobre Deduções com Despesas Médicas

Dos autos, extraímos a reprodução da fundamentação para a glosa das deduções constante na descrição dos fatos e enquadramento legal e seu complemento (e-fls. 12), apontados pela autoridade lançadora:

Glosa do valor de R\$ *****19.267,50, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

Glosa de despesa de não dependente Arthur de Oliveira Martins:

29.309.127/0001-79 AMIL ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL LTDA.- R\$17.355,42;

Glosa por falta de comprovação:

61.155.248/0001-16 FUNDAÇÃO ITAUBANCO R\$1.912,08.

Verifica-se, também, que o julgamento anterior, motivou a manutenção desta glosa (e-fls. 42/43), da seguinte forma:

11. No que se refere à declaração de fls. 22, emitida pela Fundação Itaúbanco, a mesma confirma o recebimento do valor de R\$ 1.912,08, a título de despesas médicas como titular do plano de saúde e de seu dependente Arthur Oliveira Martins, no ano de 2004. Ocorre, contudo, que a referida despesa é indedutível, primeiro porque não houve especificação do valor correspondente a cada beneficiário, de modo a permitir a apropriação da despesa relativa à Impugnante. Segundo, porque não restou comprovada a relação de dependência do Sr. Arthur Oliveira Martins, na forma da legislação tributária, artigo 77 c/c 80, II, do RIR/99.

12. Quanto ao demonstrativo de fls. 21, emitido pela AMIL Assistência Médica Ltda., é de se observar que consta como titular o Sr. Arthur Oliveira Martins e a Impugnante como possível responsável financeira. Neste caso, também não é possível a dedução como despesa médica, pois não houve a comprovação da relação de dependência do beneficiário do plano com a Impugnante.

Antes de passarmos a análise deste caso concreto, recomendável a transcrição da base legal para dedução de despesas dessa natureza que está na alínea "a" do inciso II do artigo 8º da Lei 9.250/95, regulamentada no artigo 80 do 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:

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**; (grifou-se)

Complementando a necessidade dessa comprovação, o Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, Regulamento do Imposto de Renda, RIR/1999, em seu art. 73, dispõe que:

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). (grifou-se)

Em regra, a apresentação de recibos como forma de comprovação das despesas médicas, a teor do que dispõe o art. 80, §1º, III, do RIR/1999, ***pode ser considerada suficiente, mas não restringe a ação fiscal apenas a esse exame.***

A exigência de elementos probatórios adicionais, por parte da autoridade lançadora, como visto, é legítima e encontra amparo na legislação acima colacionada. Tal procedimento também é objeto de Súmula deste Conselho, in verbis:

Súmula CARF n.º 180

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

Ocorre que no presente caso, ***não constam dos autos que a autoridade lançadora tenha exigido da contribuinte a comprovação da efetividade da prestação dos serviços médicos/odontológicos***, por meio de cheques, recibos de cartão de crédito, transferências eletrônicas e outros comprovantes de pagamento, bem como a apresentação de exames laboratoriais ou de imagens realizados, prontuários e/ou fichas de acompanhamento médico, receituários entre outros documentos possíveis.

Assim, entendo que, em situações análogas a esta, não cabe ao julgador administrativo ***estabelecer outros elementos de comprovação, além dos exigidos pela legislação***, quando durante o procedimento fiscal não o fez a autoridade lançadora.

Com efeito, o escopo de minha análise/reanálise ***limita-se à adequação dos documentos apresentados pelo sujeito passivo.***

Verifica-se que os óbices apontados pela autoridade de fiscal e pela decisão de piso para a glosa das deduções com despesas médicas foram ***a falta de comprovação delas e da relação de dependência do beneficiário do plano de saúde.***

Com sua impugnação a interessada apresentou ***declaração de pagamentos*** (e-fls. 27), emitida por Amil Assistência Médica Internacional, informando que foram efetuados pagamentos no ano de 2005, no valor de R\$ 17.355,42, por Vilma Amâncio tendo como titular Arthur de Oliveira Martins.

Agora no recurso voluntário apresenta nova ***declaração de pagamentos*** (e-fls. 56/58), emitida por Amil Assistência Médica Internacional, ***retificando a declaração anterior*** e informando que foram efetuados pagamentos no ano de 2005, individualizados, por cada beneficiário, da seguinte forma:

- **Vilma Amâncio** um total de R\$ 8.402,34; e
- **Arthur de Oliveira Martins** um total de R\$ 8.953,08.

Da análise de toda a documentação apresentada, entendo que a recorrente ***logra êxito em sanar a lacuna apontada neste procedimento fiscal.***

Logo, creio que o pedido recursal deva ser ***integralmente provido.***

Assim, ***voto pelo restabelecimento integral das deduções com despesas médicas pleiteadas neste recurso voluntário, relativas ao plano de saúde Amil, vertidas em nome da recorrente.***

Conclusão

Por todo o exposto, considero que o sujeito passivo *logrou êxito em comprovar integralmente a regularidade das deduções glosadas nesta notificação de lançamento constantes do pedido recursal.*

Nestes termos, *conheço* do Recurso Voluntário e, no *mérito*, **DOU-LHE PROVIMENTO.**

(documento assinado digitalmente)

Marcelo Rocha Paura