



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 13820.001190/2009-17
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2102-003.133 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 08 de outubro de 2014
Matéria IRPF, Dedução de Despesas Médicas
Recorrente NEIDE APARECIDA FABRETTI AGUILA MARTIN
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2007

IRPF. DEDUÇÕES. DESPESA MÉDICA. NÃO DEPENDENTE.

Nos termos da legislação em vigor, somente podem ser deduzidas no Ajuste Anual as despesas médicas incorridas em favor do contribuinte ou de seus dependentes, não se podendo admitir a dedução de despesas havidas com terceiros não dependentes, ainda que as despesas tenham sido custeadas pelo próprio contribuinte.

IRPF. DEDUÇÕES. DESPESA MÉDICA.

Comprovada, através de documentos trazidos em sede de Recurso, a efetividade das despesas médicas efetuadas com plano de saúde, devem as mesmas ser restabelecidas na medida de sua comprovação.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso, para restabelecer as despesas médicas no montante de R\$ 2.712,11.

Assinado Digitalmente

Jose Raimundo Tosta Santos - Presidente

Assinado Digitalmente

Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti - Relatora

EDITADO EM: 23/10/2014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001

Autenticado digitalmente em 23/10/2014 por ROBERTA DE AZEREDO FERREIRA PAGETTI, Assinado digitalment
e em 23/10/2014 por ROBERTA DE AZEREDO FERREIRA PAGETTI, Assinado digitalmente em 24/10/2014 por JOS
E RAIMUNDO TOSTA SANTOS

Impresso em 27/10/2014 por RECEITA FEDERAL - PARA USO DO SISTEMA

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros JOSE RAIMUNDO TOSTA SANTOS (Presidente), BERNARDO SCHMIDT, ROBERTA DE AZEREDO FERREIRA PAGETTI, SIDNEI DE SOUSA PEREIRA, ALICE GRECCHI, CARLOS ANDRE RODRIGUES PEREIRA LIMA.

Relatório

Em face da Contribuinte acima identificada, foi lavrado a Notificação de Lançamento de fls. 04/07, exigindo-se a importância de R\$3.337,78 (três mil, trezentos e trinta e sete reais e setenta e oito centavos), já acrescidos de multa de ofício de 75% e juros de mora, relativo ao Imposto de Renda Pessoa Física, exercício 2007, ano-calendário 2006, correspondente à *Dedução Indevida de Despesas Médicas*.

Da descrição dos fatos e do enquadramento legal, a auditora fiscal assim sintetizou os fundamentos do lançamento:

DESCRIÇÃO DOS FATOS E ENQUADRAMENTO LEGAL
Dedução Indevida de Despesas Médicas.

Glosa do valor de R\$10.948,60, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

COMPLEMENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO DOS FATOS
Analisando os documentos apresentados apuramos que as despesas com os profissionais Luiz de Sá (970,00) e Marilene Ap. R. Dalpino (1.415,00) não foram efetuadas pelo declarante, como o declarante não tem dependente relacionado em sua DIRPF/2007 essas despesas foram glosadas.

Tendo em vista que o contribuinte não atendeu a intimação recepcionada em 21/10/2009 solicitando comprovante do convênio Sul América especificado por beneficiário, que correspondem a 5 (cinco), e também na impossibilidade de calcular o valor individual do contribuinte no plano, glosamos também o valor total declarado de 8.563,60.

Cientificada do lançamento, a Contribuinte apresentou a Impugnação de fls. 02, por meio da qual alegou que:

- todas as deduções mencionadas na DIRPF são comprovadas por meio de recibos originais no valor total de R\$23.773,80;

- as cópias de todos os recibos foram levadas pessoalmente à unidade da Receita Federal em Santo André, sendo comparado as cópias com os originais de todos os documentos em 24.07.2008;

- mesmo tendo apresentado toda a documentação, o Contribuinte teria sido intimado novamente a apresentá-los em 16.10.2009, tendo protocolado em 10.11.2009 na unidade da Receita Federal em São Caetano do Sul, sua manifestação explicando já ter apresentado os mesmos documentos anteriormente;

- a Contribuinte ressalta ainda que, diante da Notificação de Lançamento, apresenta mais uma vez toda documentação pertinente as deduções médicas, e acosta diversos documentos;

- por fim, a Contribuinte contesta integralmente o lançamento fiscal, tendo em vista que as deduções mencionadas em sua DIRPF, são baseadas em recibos com CPF/CNPJ do emissor, podendo ser apresentadas a qualquer momento, como já o fizera anteriormente, e ainda que se referem as despesas odontológicas e médicas, sem cobertura do plano de saúde, sendo que os tratamentos médicos perduraram em 2007, 2008 e 2009.

Na análise de suas alegações, os integrantes da 8ª Turma da DRJ/SP2 decidiram, por unanimidade de votos, julgar improcedente a impugnação apresentada, mantendo-se integralmente o crédito tributário exigido, sendo extraída a seguinte ementa:

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA
IRPF Ano-calendário: 2006 GLOSA DE DESPESAS MÉDICAS.*

O direito às deduções de despesas médicas, condiciona-se à comprovação não só da efetividade dos serviços prestados, mas também dos correspondentes pagamentos e ainda, que sejam relacionadas ao tratamento do próprio contribuinte ou seus dependentes.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

A Contribuinte teve ciência de tal decisão em 25.08.2011, e contra ela interpôs o Recurso Voluntário de fls. 46/47, em 20.09.2011, acostando novos documentos, e reiterando integralmente as alegações contidas em sua Impugnação, ressaltando ainda – resumidamente – que:

“I – Dos fatos

A autoridade fiscal em Revisão da Declaração de Imposto de Renda exercício de 2007, ano base 2006, de acordo relato da fiscalização, alegou deduções indevidas de despesas médicas na declaração.

Os valores pela fiscalização glosados trata-se de R\$970,00 e R\$1.415,00, recibos emitidos pelos profissionais Luiz de Sá e Marilene Ap. R. Dalpino, por identificar que tais despesas não foram diretas da declarante. Também glosou o valor de R\$8.563,60 de Plano de Saúde Sul América, por ter cinco beneficiários incluídos e não haver possibilidade de calcular o valor individual do contribuinte.

II - Do Direito

Improcede em parte a alegação da fiscalização, pois, apesar da declarante ter solicitado a empresa de Plano de Saúde, não lhe fora dado outro documento senão o apresentado a fiscalização em valor total, somente agora em 29/08/2011 chegou o informe que solicitado fora, portanto conforme se prova com documentos

em anexo, do total de R\$8.563,60 para a declarante coube o valor de R\$2.712,11”.

Por fim, a Contribuinte postula pela improcedência da ação fiscal, com o acolhimento do recurso apresentado, cancelando-se o débito fiscal reclamado e calculando-se apenas o devido.

Desta forma, os autos foram remetidos a este Conselho para julgamento.

É o Relatório.

Voto

Conselheira Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti, Relatora

A contribuinte teve ciência da decisão recorrida em 25.08.2011, como atesta o AR de fls. 45. O Recurso Voluntário foi interposto em 20.09.2011 (dentro do prazo legal para tanto), e preenche os requisitos legais - por isso dele conheço.

Conforme relatado, trata-se de lançamento decorrente da glosa de despesas médicas pleiteadas pela Recorrente em sua DIRPF. No caso, foram glosadas despesas com profissionais cujos recibos apontavam uma pessoa não dependente da Recorrente como beneficiária do tratamento (Luiz de Sá e Marilene Dalpino), e ainda despesas com o plano de saúde da Recorrente, tendo em vista que seriam 5 os beneficiários do referido plano, e não somente ela – que não possuía nenhum dependente.

Com efeito, a legislação vigente prevê que para que o contribuinte possa se beneficiar da dedução de suas despesas médicas do Imposto de Renda, deverá ele ter em mãos, além dos recibos competentes (que devem preencher os requisitos da lei), quaisquer outros documentos que demonstrem, ainda que minimamente, a efetividade dos serviços prestados, bem como o seu pagamento. Sem que tais provas sejam feitas, está correta a glosa das despesas médicas não comprovadas. É o que determina o art. 8º da Lei nº 9.250/95:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

(...)

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;

(...)

Em resumo, o contribuinte deve provar:

- a) que ele ou um de seus dependentes efetivamente tenha utilizado os serviços médicos cuja dedução pleiteou; e
- b) que efetivamente pagou pelos serviços prestados.

Por isso a autoridade lançadora pode e deve exigir a comprovação do pagamento das despesas cuja dedução pleiteia o contribuinte em sua DIRPF. Esta comprovação pode ser exigida quando faltarem outros dados de comprovação da efetividade das despesas, e/ou ainda quando a documentação apresentada pelo contribuinte for inidônea – sob pena de ser indeferido o direito à dedução pretendida.

No caso em exame, como já salientado, as glosas relativas aos recibos médicos trazidos pela Recorrente foram motivadas pelo fato de que os beneficiários dos serviços em questão (Adriana e Andrea Aguila – cf. fls. 21/25 e 33) não eram dependentes da Recorrente, de forma que não poderiam tais despesas ser por ela deduzidas, em obediência ao que determina a norma acima transcrita

Ademais, como a Recorrente não trouxe qualquer novo argumento em sede de recurso que pudesse refutar este fato, deve a decisão ser mantida quanto a glosa das referidas despesas.

Por outro lado, a glosa relativa ao montante pago à Sul América (seguro de saúde) se deveu ao fato de não ter a fiscalização podido determinar qual teria sido o valor pago a este título em benefício da Recorrente, já que a mesma pagava o plano para 5 beneficiários distintos (inclusive ela).

Em sede de Recurso Voluntário, porém, a Recorrente logrou trazer aos autos os documentos de fls. 52/53, consistentes em extratos emitidos pela seguradora (Sul América), e que demonstram quanto teria sido pago em favor de cada beneficiário do plano no ano de 2006 (objeto deste lançamento). De tais documentos é possível confirmar que foram pagos R\$

2.712,11 em benefício da Recorrente a título do referido plano de saúde no ano de 2006, razão pela qual a referida despesa deve ser parcialmente restabelecida.

Diante do exposto, VOTO no sentido de DAR PARCIAL provimento ao recurso para restabelecer as despesas médicas no montante de R\$ 2.712,11.

Assinado Digitalmente

Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti