



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

Processo nº 13839.720043/2012-46
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2001-000.739 – Turma Extraordinária / 1ª Turma
Sessão de 26 de setembro de 2018
Matéria IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS
Recorrente MANUEL FERREIRA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2008

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES.

Recibos de despesas médicas têm força probante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. A glosa por recusa da aceitação dos recibos de despesas médicas, pela autoridade fiscal, deve estar sustentada em indícios consistentes e elementos que indiquem a falta de idoneidade do documento. A ausência de elementos que indique a falsidade ou incorreção dos recibos os torna válidos para comprovar as despesas médicas incorridas.

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA. RECONHECIMENTO DO DÉBITO.

Considera-se não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo contribuinte ou reconhecido o crédito tributário lançado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes - Presidente

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes, Jose Alfredo Duarte Filho, Fernanda Melo Leal e Jose Ricardo Moreira.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou improcedente a impugnação do contribuinte, em razão da lavratura de Auto de Infração de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, por glosa de Despesas Médicas.

O lançamento da Fazenda Nacional exige do contribuinte a importância de R\$ 6.210,06, a título de imposto de renda pessoa física suplementar, acrescida da multa de ofício de 75% e juros moratórios, referente ao ano-calendário de 2008.

A fundamentação do lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento da decisão da lavratura o fato de não ter sido apresentada comprovação referente aos pagamentos de despesas médicas do plano de saúde e a identificação dos beneficiários.

A constituição do acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente na comprovação da despesa, especialmente no que se refere a documentos não apresentados que identificassem os beneficiários, como segue:

Contra o contribuinte em epígrafe foi emitida Notificação de Lançamento do IRPF 2009, ano calendário 2008, por Auditor Fiscal da Receita Federal do Brasil da DRF/ Jundiaí. Foi apurado imposto suplementar no valor de R\$ 6.210,06, acrescido de multa de ofício e juros de mora.

O referido lançamento teve origem na constatação da(s) seguinte(s) infração(s):

Dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$ 22.582,04. Glosados pagamentos diversos (fls. 79). A motivação detalhada das glosas encontra-se às fls. 80.

De acordo com o documento de defesa, o sujeito passivo não questiona a(s) infração(s) de dedução indevida de despesas médicas no valor de R\$ 390,00. Desta forma, conforme previsto no art. 17 do Decreto nº 70.235, de 1972, ratificado pelo art. 58 do Decreto 7.574/2011, considera-se não impugnada a matéria que não foi expressamente contestada, razão pela qual a matéria não será objeto de discussão no presente julgamento.

Ressalte-se que não houve transferência para outro processo de cobrança da parte não impugnada, de acordo com o Extrato de Processo de fls. 84.

(...)

Do exposto, constata-se que, para que as despesas médicas constituam dedução, faz-se necessária a comprovação mediante documentação hábil e idônea da prestação dos serviços e da efetividade das despesas, limitando-se a pagamentos especificados e comprovados.

Para tanto, é necessário que o documento comprobatório da despesa contenha a indicação do nome, endereço e número de inscrição no CPF ou no CNPJ de seu emitente, bem como a pessoa beneficiária e a discriminação do tipo de serviço prestado, nos termos do inciso III do art. 80 do RIR/99, citado linhas acima.

Cumpre informar ainda que somente podem ser deduzidas despesas médicas com os profissionais elencados no caput do art. 80, anteriormente transcrito, razão pela qual o documento probatório deve apresentar o número do registro profissional de quem o emitiu.

Por fim, vale destacar que, por força do art. 73 do Decreto 3.000/99, a autoridade lançadora poderá, se julgar necessário, intimar o contribuinte a comprovar o efetivo pagamento de determinadas despesas médicas informadas em sua declaração. Nesses casos, o sujeito passivo deve demonstrar de forma inequívoca a transferência de numerário ao profissional, apresentando para tanto, dentre outras provas, cópias de cheques, ordens de pagamento, transferências bancárias, comprovantes de depósito ou saques anteriores aos pagamentos, nos casos em que este último tenha sido efetuado em moeda corrente.

As despesas médicas relativas a Pedro Pileggi Vinha (R\$ 4.770,00), Cote Centro Ortopédico e Traumatologia (R\$ 200,00), Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência (R\$ 383,86) e Orthodox Radiologia (R\$ 162,00) estão comprovadas às fls. 10/13, 15, 16 e 17, respectivamente.

Quanto à glosa do plano de saúde Amil, esta deve ser mantida, já que mais uma vez o contribuinte deixou de apresentar um documento discriminando os beneficiários do referido plano. Nem o documento de fls. 18 e tampouco os de fls. 19/22 demonstram quem são os usuários do plano de saúde em questão.

Restabelecidas nos autos, portanto, despesas médicas no montante de R\$ 5.515,86.

Ante o exposto, VOTO pela PROCEDÊNCIA EM PARTE da impugnação, para restabelecer despesas médicas no total de R\$ 5.515,86, o que resultou na manutenção do Imposto Suplementar no valor de R\$ 4.693,20, a ser acrescido de multa de ofício de 75% e juros de mora, calculados nos termos da legislação vigente.

Ressalte-se que não houve transferência para outro processo de cobrança da parte não impugnada, de acordo com o Extrato de Processo de fls. 84.

Assim, conclui o acórdão vergastado pela procedência parcial da impugnação para manter a exigência do Lançamento em R\$ 4.693,20, como imposto suplementar, mais acréscimos legais.

Por sua vez, com a decisão do Acórdão da DRJ, o Recorrente apresenta recurso voluntário com as considerações e argumentações que entende justificável ao seu procedimento, nos termos que segue:

(...)

O mérito da questão é referente aos pagamentos de despesas médicas do Contribuinte do ano inteiro de 2008 que estão devidamente sendo “provadas” com documentos juntados a este Recurso. Estes pagamentos são despesas médicas suas (contribuinte) e de seus dependentes devidamente constantes em sua declaração de IRRF2008 – ano-calendário: 2008.

O Sr. Manuel Ferreira, além de sua pessoa, paga benefícios para seus dependentes que constam na declaração de ajuste anual do exercício de 2009 e que são:

- 1. DANIELE BERNARDO FERREIRA – CPF nº 228.366.468-37
Nasc. 30/05/1986- Filha do Contribuinte da Declaração;*
- 2. JÚLIA TEIXEIRA FERREIRA – CPF – Isenta – Nasc. 11/10/2000
– Filha do Contribuinte da Declaração;*
- 3. FRANCISCO FERREIRA NETO – CPF – Isento – Nasc.
18/03/2004 – Filho do Contribuinte da Declaração.*

Sendo assim, os fatos, não entendemos o porquê da geração deste débito, já que o documento foi devidamente enviado e pelo seu original. Concordamos que a carta comunicando o pagamento das despesas médicas da empresa AMIL do ano de 2008, veio sem comprovação de assinatura e sem os dados do responsável pela informação, o qual para substituir estamos enviando o pagamento efetuado mês a mês com as originais dos boletos; e-mail para a AMIL solicitando uma nova declaração e simulação dos valores (novo cálculo) devidos após reintegração das despesas médicas da Prestadora dos Serviços de Saúde.

Solicitamos a empresa AMIL uma nova declaração que tivesse mais consistência dos dados como Responsável pelas informações, assinatura e destinação dos valores entre dependente/titular, porém, isso requer um tempo hábil para a empresa fornecedora dos serviços, motivo pelo qual apresentamos em anexo somente os pagamentos originais (boletos) e cópia do e-mail solicitando um novo demonstrativo dos pagamentos do convênio da AMIL.

À vista do exposto e, demonstrada a improcedência da ação fiscal, espera-se e requer o recorrente seja acolhido o presente recurso para o fim de ser decidido pelo cancelando do débito fiscal reclamado pelo Acórdão 03-61-613 de 18/06/2014 e, fique justo e acordado o valor do débito remanescente calculado na Tabela acima.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto, deve ser conhecido.

Inexiste controvérsia quanto à indevida dedução da despesa de R\$ 390,00 da profissional Alesandra Maria Worliczec. Assim, mantida a parte do Lançamento no que se refere à glosa da despesa no valor de R\$ 390,00, por se tratar de recibo do ano-calendário 2009.

Do Lançamento inicial de R\$ 22.582,04, deduzido o valor não impugnado de R\$ 390,00, tem-se a glosa remanescente antes da decisão de primeiro grau administrativo de R\$ 22.192,04. O Acórdão da DRJ considerou comprovadas despesas no valor de R\$ 5.515,86, restando por fim a glosa de R\$ 16.676,18.

Assim, a lide limita-se somente à comprovação efetiva de despesas médicas com a Amil no valor de R\$ 16.676,18, e os beneficiários do plano de saúde, conforme demanda da Autoridade Fiscal lançadora.

O texto base que define o direito da dedução do imposto e a correspondente comprovação para efeito da obtenção do benefício está contido no inciso II, alínea “a” e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

Lei nº 9.250/95.

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 hospitalais, 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.

Decreto nº 3.000/99

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.

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

(...)

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; **(grifei)***

A exigência da legislação especificada aponta para o comprovante de pagamento originário da operação, corriqueiro e usual, assim entendido como o recibo ou a nota fiscal de prestação de serviço, que deverá contar com as informações exigidas para identificação, de quem paga e de quem recebe o valor, sendo que, por óbvio, visa controlar se o recebedor oferecerá à tributação o referido valor como remuneração. A lógica da exigência coloca em evidência a figura de quem fornece o comprovante identificado e assinado, colocando-o na condição de tributado na outra ponta da relação fiscal correspondente (dedução-tributação). Ou seja: para cada dedução haverá um oferecimento à tributação pelo fornecedor do comprovante. Quem recebe o valor tem a obrigação de oferecê-lo à tributação e pagar o imposto correspondente e, quem paga os honorários tem o direito ao benefício fiscal do abatimento na apuração do imposto. Simples assim, por se tratar de uma ação de pagamento e recebimento de valor numa relação de prestação de serviço.

Ocorre, assim, uma correspondência de resultados de obrigação e direito, gerados nessa relação, de modo que o contribuinte que tem o direito da dedução fica legalmente habilitado ao benefício fiscal porque de posse do documento comprobatório que lhe dá a oportunidade do desconto na apuração do tributo, confiante que a outra parte se quedará obrigada ao oferecimento à tributação do valor correspondente. Some-se a isso a realidade de que o órgão fiscalizador tem plenas condições e pleno poder de fiscalização, na questão tributária, com absoluta facilidade de identificação, tão somente com a informação do CPF ou CNPJ, sobre a outra banda da relação pagador-recebedor do valor da prestação de serviço.

O dispositivo legal (inciso III, do § 1º, art. 80, Dec. 3.000/99) vai além no sentido de dar conforto ao pagador dos serviços prestados ao prever que no caso da falta da documentação, assim entendido como sendo o recibo ou nota fiscal de prestação de serviço, poderá a comprovação ser feita pela indicação de cheque nominativo pelo qual poderia ter sido efetuado o pagamento, seja por recusa da disponibilização do documento, seja por extravio, ou qualquer outro motivo, visto que pelas informações contidas no cheque pode o órgão fiscalizador confrontar o pagamento com o recebimento do valor correspondente. Além

disso, é de conhecimento geral que o órgão tributante dispõe de meios e instrumentos para realizar o cruzamento de informações, controlar e fiscalizar o relacionamento financeiro entre contribuintes. O termo “podendo” do texto legal consiste numa facilitação de comprovação dada ao pagador e não uma obrigação de fazê-lo daquela forma.

CONCLUSÃO

De considerar plenamente admissível que os comprovantes revestidos das formalidades legais sustentam a condição de valor probante, até prova em contrário, de sua inidoneidade. A contestação da Autoridade Fiscal sobre a validade da documentação comprobatória deve ser apresentada com indícios consistentes e não somente por simples dúvida ou desconfiança.

No presente caso, por ocasião da apresentação do Recurso Voluntário, o Recorrente novamente fez juntar aos autos cópia dos boletos das despesas mensais com o plano de saúde acompanhadas com o correspondente comprovante bancário de quitação do compromisso financeiro junto à instituição bancária. Também fica comprovado que o plano de saúde está em nome do Recorrente e que congrega seus três dependentes constantes da DAA, valor absolutamente compatível com a despesa mensal para manutenção do benefício médico assistencial.

Assim que, verifica-se que o Recorrente apresentou a documentação comprobatória da despesa médica, correspondendo à comprovação do pagamento do plano de saúde, compatível com a forma exigida pela legislação, e por isso a utilizou como dedutível na declaração de ajuste do imposto, razão porque se faz necessária a providência da exclusão da glosa das despesas médicas no valor de R\$ 16.676,18.

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário, e no mérito DAR PROVIMENTO, restabelecendo-se a dedução das despesas médicas glosadas no valor de R\$ 16.676,18, razão pela qual se faz imperioso o cancelamento da parte do Lançamento correspondente a essa glosa.

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho