



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13854.720240/2016-09
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2202-010.667 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 03 de abril de 2024
Recorrente MARIA CRISTINA UCHOA DE SOUZA QUEIROZ
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2012.

DEDUÇÃO DE DESPESA MÉDICA COM PLANO DE SAÚDE. DEMONSTRATIVO DISCRIMINATÓRIO. CONJUNTO PROBATÓRIO INSUFICIENTE.

O reconhecimento de despesas médicas com plano de saúde dependem da apresentação de demonstrativo discriminatório emitido pelo plano de saúde individualizando os valores por beneficiários, com o objetivo de permitir a análise de quais valores podem ser deduzidos da base de cálculo do IRPF.

Conjunto probatório que não individualiza e não comprova que os valores pagos correspondem aos valores lançados como despesas médicas dedutíveis.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhes aplicado o decidido no Acórdão nº 2202-010.666, de 03 de abril de 2024, prolatado no julgamento do processo 13854.720239/2016-76, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Sonia de Queiroz Accioly – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Joao Ricardo Fahrion Nuske, Alfredo Jorge Madeira Rosa, Marcelo Milton da Silva Risso, Thiago Buschinelli Sorrentino, Sonia de Queiroz Accioly (Presidente).

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 87 do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 1.634, de 21 de dezembro de 2023. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata-se de recurso voluntário interposto em face de acórdão que decidiu pela improcedência da impugnação, mantendo o crédito tributário exigido.

Por bem descrever os fatos, adoto o relatório da DRJ de origem que assim os relatou:

Contra o sujeito passivo acima identificado foi expedida notificação de lançamento referente a Imposto de Renda Pessoa Física, exercício 2012, ano-calendário 2011, formalizando a exigência de imposto suplementar no valor de R\$ [...], acrescido de multa de ofício e juros de mora.

A autuação decorreu de glosa das despesas médicas, no total de R\$ [...], detalhadas na notificação de lançamento, “DESCRIÇÃO DOS FATOS E ENQUADRAMENTO LEGAL”.

Glosa de Despesas Médicas ref. o Plano de Saúde UNIMED SEGUROS DE SAUDE S.A. ref. à Contribuinte e suas dependentes, cuja discriminação de pagamentos não foi possível comprovar. A Contribuinte foi intimada complementarmente pela Malha Fiscal a apresentar comprovação do efetivo pagamento do Plano de Saúde, discriminado por beneficiários. No atendimento da Intimação a Contribuinte apresentou comprovação de sua filiação ao Plano de Saúde e de suas dependentes, e boletos bancários dos pagamentos totais feitos pela titular do Plano, sua genitora MARIA EMILIA SOUZA LIMA UCHOA, abrangendo diversos beneficiários, à estipulante do Plano de Saúde que é a Cooperativa dos Citricultores de São Paulo-Coopercitrus Industrial. Entretanto não foi apresentada discriminação da composição dos pagamentos com identificação dos valores deduzidos relativos à Contribuinte e suas duas dependentes, JULIA UCHOA DE SOUZA LIMA QUEIROZ e FRANCISCA UCHOA DE SOUZA QUEIROZ, não sendo possível, portanto, a identificação e conferência dos valores deduzidos que serão glosados.

Cientificado do lançamento em [...], o sujeito passivo apresentou impugnação em [...]. A contribuinte não concorda com a glosa referente ao plano de saúde e apresenta discriminação dos beneficiários e declarações da UNIMED.

Diante da impugnação, entendeu a DRJ por manter o lançamento, com a seguinte ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF Exercício: 2012 NOTIFICAÇÃO DE LANÇAMENTO EMITIDA POR PROCESSAMENTO ELETRÔNICO. Ementa vedada pela Portaria RFB nº 2.724, de 2017. Impugnação Improcedente Crédito Tributário Mantido

Inconformada, a contribuinte apresentou recurso voluntário sob alegação de efetiva comprovação documental das despesas médica lançadas como dedutíveis em declaração de IRPF.

É o relatório

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

Sendo tempestivo e preenchidos os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso.

DA COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS MÉDICAS DEDUTÍVEIS

A Lei nº 9.250/1995, em seu art. 8º, II, “a”, §§ 2º e 3º assegura que na declaração de ajuste anual poderão ser deduzidos da base de cálculo do

imposto de renda os pagamentos feitos a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas provenientes de exames laboratoriais e serviços radiológicos, restringindo-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte relativos ao seu tratamento e de seus dependentes.

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 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;

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

A dedução, todavia, fica condicionada a sua comprovação documental, podendo ser feita por meio de cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.

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, restringindo-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao seu próprio tratamento ou a de seus dependentes (IN RFB 1500/2014, art. 94, §§1º e 2º).

A contribuinte apresentou:

- Declarações da Cooperativa dos Citricultores de São Paulo – Coopercitrus Industrial
- Boleto de pagamento em nome de Maria Emilia Souza Lima Uchoa
- Declaração de Permanência do Plano
- Cópia Simples de Demonstrativo Analítico de Faturamento

Constata-se da documentação retro que a Cooperativa afirma que a recorrente e suas dependentes (Julia e Francisca) efetuaram o pagamento de prêmio ao Plano de Assistência Médica de Janeiro de 2011 a dezembro de 2011.

Há Declaração de Permanência no Plano no período de 2010 à 2014, emitido e assinado pela Própria Unimed Seguros

Todavia a parte recorrente apresenta centenas de documentos como Demonstrativo Analítico Faturamento com informações de diversos beneficiários, sem identificar de forma analítica e pontual da totalização dos valores pagos pela recorrente e suas dependentes.

A ausência de produção da prova analítica das despesas realizadas com plano de saúde impedem o acolhimento das mesmas como despesas médicas dedutíveis uma vez que não foi possível comprovar que os valores lançados como despesas correspondem de forma idêntica aos constantes em discriminativo analítico.

Assim, deveria a parte recorrente ter comprovado de forma objetiva os valores individualizados, o que não foi feito, impedindo o provimento do recurso.

Entendo, com isso, que não restaram comprovadas as despesas médicas dedutíveis.

Ante o exposto, voto por negar provimento ao recurso.

Conclusão

Importa registrar que as situações fática e jurídica destes autos se assemelham às verificadas na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 87 do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Sonia de Queiroz Accioly – Presidente Redator