DF CARF MF Fl. 215





Processo nº 13891.000311/2008-99

Recurso Especial do Contribuinte

Acórdão nº 9202-009.679 - CSRF / 2ª Turma

Sessão de 29 de julho de 2021

Recorrente WASHINGTON GLEYD MOLINA

Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2003

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. NÃO CONHECIMENTO.

Não se conhece de Recurso Especial de Divergência quando não resta demonstrado o alegado dissídio jurisprudencial, tendo em vista a ausência de similitude fática entre os acórdãos recorrido e paradigmas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em não conhecer do Recurso Especial.

(documento assinado digitalmente)

Maria Helena Cotta Cardozo – Presidente em exercício

(documento assinado digitalmente)

Pedro Paulo Pereira Barbosa - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Mario Pereira de Pinho Filho, Ana Cecilia Lustosa da Cruz, Pedro Paulo Pereira Barbosa, Joao Victor Ribeiro Aldinucci, Mauricio Nogueira Righetti, Marcelo Milton da Silva Risso, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim (suplente convocado(a)), Maria Helena Cotta Cardozo (Presidente em exercício). Ausente a conselheira Rita Elisa da Costa Bacchieri, substituída pelo conselheiro Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim.

Relatório

Cuida-se de Recurso Especial interposto pelo contribuinte contra o Acórdão nº 2401-007.980, proferido na Sessão de 4 de dezembro de 2019, que negou provimento ao Recurso Voluntário, nos seguintes termos:

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário.

O Acórdão foi assim ementado:

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

Ano-calendário: 2003

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. RECIBOS. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS

A legislação de regência (art. 8°, § 1°, III da Lei n° 9.250/95) permite a dedução de despesas médicas relativas ao tratamento do próprio contribuinte ou de seus dependentes desde que os respectivos pagamentos cuja dedução se pretende sejam devidamente 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.

Associação Beneficente dos Empregados em Telecomunicações que não se apresenta como Hospital, Clínica, laboratório ou plano de saúde, não pode ter dedução, razão pela qual mantenho a glosa.

O recurso visava rediscutir as seguintes matérias: "(a) "possibilidade de comprovação de despesa com saúde mediante recibo sem endereço do profissional que prestou o atendimento; b) "possibilidade da dedução de pagamentos efetuados a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas". Em exame preliminar de admissibilidade o presidente da Câmara de origem deu seguimento parcial ao recurso, apenas quanto à matéria b) "possibilidade da dedução de pagamentos efetuados a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas e em relação ao paradigma 2401-007.262.

Em suas razões recursais quanto à matéria devolvida para a apreciação do Colegiado o contribuinte aduz, em síntese, que a ABET – Associação Beneficente de Empregados em Telecomunicações mantém convênios médicos para seus associados e que a saúde é um dos direitos de seus associados; que esse tipo de convênio acontece com outras organizações, especialmente com a Assefaz e o Unafisco; que não resta dúvida quanto aos serviços prestados; que se a ASSEFAZ e a UNIFISCO não tem como sua atividade principal plano de saúde, porque a ABET teria que ter? que não procede a argumentação do relator quanto à exigência de que a ABET seja um plano de saúde.

A Fazenda Nacional apresentou Contrarrazões nas quais defende a manutenção do recorrido com base, em síntese, nos seus próprios fundamentos.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Pedro Paulo Pereira Barbosa, Relator.

O recursos foi interposto tempestivamente. Quanto aos demais pressupostos de admissibilidade, examino detidamente a questão. É que, do cotejo entre os acórdãos recorrido e paradigma não vislumbro similitude fática entre eles.

De fato, no acórdão recorrido o fundamento do lançamento, que foi afastado pelo Acórdão Recorrido foi o de que o contribuinte não comprovou ser a ABET — Associação Beneficente de Empregados em Telecomunicações, beneficiária dos pagamentos cuja dedução o contribuinte pleiteou, plano de saúde, sendo que o próprio contribuinte reconhece que não se

trata realmente de um plano de saúde, como se pode ver das próprias alegações recursais. Vejamos o seguinte trecho do recorrido em que essa questão fica clara:

Quanto aos pagamentos feitos à Associação Beneficente dos Empregados em Telecomunicações, visto que essa não se apresenta como Hospital, Clínica, laboratório ou plano de saúde (fl. 111), além de estar cadastrada na Receita Federal como associação em defesa de direitos sociais, não pode ter dedução, razão pela qual mantenho a glosa.

Como se vê, o recorrido manteve a glosa em razão de a ABET não ser Hospital, Clínica, laboratório ou plano de saúde. Já no paradigma o que se discute é se os documentos apresentados eram suficientes para comprovar que o beneficiário dos pagamentos era plano de saúde, tendo o acórdão concluído que sim. Confira-se:

Na hipótese dos autos, a querela se resume em definir se a documentação apresentada pelo contribuinte é hábil e idônea para comprovar tal despesa.]

De fato, com os documentos anexados na impugnação, para o contribuinte não restava melhor sorte, uma vez não nos levar à conclusão a que título foram pagos os valores, tendo a DRJ razão na manutenção do lançamento.

Do exame do documento (declaração) colacionado aos autos junto ao recurso voluntário, à fl. 55, em confrontação com a acusação fiscal e a decisão a quo, o pleito do contribuinte merece acolhimento, como passaremos a demonstrar.

No que tange as declarações emitidas pela pessoa jurídica Porto Seguro, de fato o documento anexado na impugnação estava "inconclusivo" impossibilitando a emissão de juízo de valor favorável ao contribuinte. O autuado com o intuito de rechaçar este ponto, colacionou junto ao recurso, outra declaração, onde resta claro tratar-se de valores pagos a título de Planos de Saúde (serviço médico-hospitalar).

Este Conselho tem reiteradamente decidido que os documentos legais emitidos por profissionais legalmente habilitados e empresas que atendam as formalidades legais são hábeis a comprovar as deduções pleiteadas.

Com efeito, pela documentação acostada aos autos, entendo estarem presentes os requisitos pela Lei nº 9.250/95 para dedução no importe de 5.820,91, declarados pelo contribuinte. (destaquei)

Ou seja, em momento algum o paradigma admitiu a dedução, como despesas médicas, de pagamentos feito a empresa que não seja clínica, hospital ou plano de saúde. O que decidiu foi que os documentos apresentados comprovariam que a beneficiária dos pagamentos era de fato **plano de saúde**.

Portanto, não há divergência de interpretação quanto a este ponto, ante a ausência de similitude fática.

Ante o exposto, não conheço do Recurso Especial do contribuinte.

(documento assinado digitalmente)

Pedro Paulo Pereira Barbosa

DF CARF MF Fl. 218

Fl. 4 do Acórdão n.º 9202-009.679 - CSRF/2ª Turma Processo nº 13891.000311/2008-99