



Processo nº	15463.720323/2015-38
Recurso	Voluntário
Acórdão nº	2401-006.859 – 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de	08 de agosto de 2019
Recorrente	ROBERTO LUIS THOME CASTRO
Interessado	FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2012

JUNTADA DE DOCUMENTOS. FASE RECURSAL. PRINCÍPIO DA VERDADE MATERIAL. POSSIBILIDADE.

Permite-se ao julgado conhecer documentos apresentados após o prazo para impugnação, quando estes possuírem efeito probante e contribuírem para o convencimento da resolução da controvérsia, observando o princípio da verdade material.

JUNTADA DE DOCUMENTOS APÓS O RECURSO.

De acordo com o art. 15 do Decreto nº 70.235/1972, a impugnação deve ser instruída com os documentos em que se fundamentar. O § 4º do art. 16, por sua vez, estabelece que a prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual. É possível o deferimento do pedido para apresentação de provas após o prazo para impugnação quando comprovada a ocorrência de hipótese normativa que faculte tal permissão.

DESPESAS MÉDICAS.

Poderão ser deduzidos os pagamentos referentes a despesas médicas efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, desde que comprovados mediante documentação hábil e idônea.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Matheus Soares Leite - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Cleberson Alex Friess, Rayd Santana Ferreira, José Luís Hentsch Benjamin Pinheiro, Matheus Soares Leite, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly (Suplente convocada), Andréa Viana Arrais Egypto, Luciana Matos Pereira Barbosa e Miriam Denise Xavier (Presidente). Ausente a conselheira Marialva de Castro Calabrich Schlucking.

Relatório

A bem da celeridade, peço licença para aproveitar boa parte do relatório já elaborado em ocasião anterior e que bem elucida a controvérsia posta, para, ao final, complementá-lo (fls. 72/77).

Pois bem. Em desfavor da contribuinte acima identificada foi emitida Notificação de Lançamento nº 2013/298767011638770 (fls. 07/11), relativamente ao ano-calendário de 2012, na qual foi apurado o saldo de Imposto a Pagar de R\$ 8.938,22.

A fiscalização procedeu ao lançamento de ofício, em razão da glosa do valor de R\$ 16.922,30, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, conforme abaixo discriminado:

Seq.	Nome / Nome Empresarial	Cod.	Declarado	Reembolsado	Alterado
01	COMANDO DA MARINHA	026	2.380,20	0,00	0,00
02	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNA	026	11.864,42	0,00	0,00
03	COMANDO DA MARINHA	026	1.338,84	0,00	0,00
04	COMANDO DA MARINHA	026	1.338,84	0,00	0,00

Foram glosadas as despesas médicas, abaixo relacionadas, por falta de identificação de valores por beneficiário do plano de saúde, (não apresentou Informe de Rendimentos anual), necessitando de definição da rubrica contábil FUSMA pela fonte pagadora (não consta da DMED):

FUNDO DE SAUDE DA MARINHA - FUSMA - R\$2.380,20

FUNDO DE SAUDE DA MARINHA - FUSMA - R\$1.338,84

FUNDO DE SAUDE DA MARINHA - FUSMA - R\$1.338,84

Foi glosada a despesa médica, abaixo relacionada, por falta de identificação de valores por beneficiário do plano de saúde (não consta da DMED):

AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL - R\$11.864,42

Em sendo assim, após a ciência da Notificação de Lançamento, considerada em 21/01/2015 (fl. 59), a contribuinte apresentou impugnação em 11/02/2015 (fl. 03) com as seguintes alegações:

“(...)

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS

COMANDO DA MARINHA

Valor da Infração: **R\$ 2.380,20**.

- Concordo com essa infração.

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS

AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A

Valor da infração: **R\$ 11.864,42**. Estou questionando o valor de **R\$ 8.060,28**.

- O valor contestado refere-se a despesas médicas do próprio declarante.

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS

COMANDO DA MARINHA

Valor da Infração: **R\$ 1.338,84**

- Concordo com essa infração.

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS

COMANDO DA MARINHA

Valor da Infração: **R\$ 1.338,84**

- Concordo com essa infração.

(...)”.

Cumpre informar que consta do extrato do processo (fl. 79) o pagamento de créditos tributários relacionados à matéria não impugnada.

Em seguida, sobreveio julgamento proferido pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, por meio do Acórdão nº 08-38.601 (fls. 72/77), cujo dispositivo considerou a impugnação improcedente, com a manutenção do crédito tributário. É ver a ementa do julgado:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2012

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS.

Podem ser deduzidas as despesas médicas efetuadas pelo próprio contribuinte ou com seus dependentes, se comprovadas na forma legal.

DELIMITAÇÃO DE LITÍGIO. DESPESAS MÉDICAS. PAGAMENTO. EXTINÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO.

Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante. Tendo havido a separação do crédito tributário relacionado à matéria reconhecidamente aceita como infração cometida e não impugnada, ter-se-á o crédito tributário como definitivamente constituído. O litígio restringir-se-á à matéria impugnada, suspendendo a exigibilidade do correspondente crédito tributário. O pagamento extingue o crédito tributário.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Nesse sentido, cumpre repisar que a decisão *a quo* exarou, em síntese, os seguintes motivos e que delimitam o objeto do debate recursal:

1. Compulsando os autos verifica-se que a lide se refere ainda aos pagamentos realizados pela contribuinte frente às despesas médicas no valor total de R\$ 11.864,42 (matéria impugnada).
2. Cumpre informar para o deslinde da questão que, os atos administrativos gozam da presunção de veracidade e legalidade. O Fisco em face de sua imperatividade para tributar, prevista na Constituição Federal e em normas legais, pode exigir, em especial, que o contribuinte comprove suas deduções para fins de Imposto de Renda. Dessa forma, o ônus da prova das despesas médicas, caso o contribuinte pretenda deduzi-las, lhe pertence. Portanto, cabe a ele trazer aos autos a documentação que entenda capaz de comprovar seu direito, mas submetida ao critério da autoridade lançadora,

de forma a dirimir os questionamentos acerca dos fatos informados em sua Declaração de Ajuste Anual, conforme determina o art. 73 do RIR/99.

3. Compulsando os autos, verifica-se que assiste razão à fiscalização pelos motivos apontados abaixo:

AMIL ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL - Valor de R\$ 11.864,42

Motivo da glosa: a fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de identificação de valores por beneficiário do plano de saúde (não consta da DMED).

Análise: analisando os autos, verifica-se que foi anexado documentos com a relação de beneficiários dependentes do interessado e seus respectivos valores referentes ao plano de saúde (fls. 15/37). Juntou ao processo também uma planilha feita pelo próprio interessado (fl. 38) especificando a parte que foi paga pelo plano de saúde e a parte que foi paga por ele. No entanto, o contribuinte não comprovou por meio de documentos quais valores foram pagos pelo plano de saúde. Dessa forma, permanece o vício da falta de identificação de valores por beneficiário apontados pela fiscalização.

Dessa forma, não foram comprovadas as despesas médicas relacionadas ao citado plano de saúde, devendo ser mantida a glosa no montante de R\$ 11.864,42.

4. Destarte, considerando os motivos discorridos em itens anteriores e com base no princípio da livre convicção do julgador na apreciação da prova, gravado no art. 29 do Decreto nº 70.235, de 1972, deve ser mantida a glosa no valor de R\$ 11.864,42.

O contribuinte, por sua vez, inconformado com a decisão prolatada e procurando demonstrar a improcedência do lançamento, interpôs Recurso Voluntário (fl. 91), apresentando, em síntese, os seguintes argumentos, além de anexar os documentos de fl. 92 e ss:

- a. Eu, Roberto Luís Thomé Castro, apresento recurso em relação ao processo 15463-720.323/2015-38 (Imposto de Renda Pessoa Física – Ano Calendário 2012 – Dedução Indevida de Despesas Médicas) por meio da de documentação comprobatória dos gastos realizados no ano de 2012 em Plano de Saúde (AMIL 150) e Plano Dental AMIL.
- b. O anexo A, declaração da empresa GIZ, atesta os gastos feitos pelo contribuinte, tanto em relação ao Plano de Saúde AMIL 150 quanto em relação ao Plano Dental, e são usados para cálculo do IRPF. O anexo B atesta os pagamentos feitos pela empresa GIZ, para a operadora AMIL Assistência Médica Internacional S/A, inscrita sob o CNPJ xxx.
- c. No anexo A constam os gastos do próprio contribuinte e de seus dois filhos (João Luís Silva Castro e Luísa Silva Castro), ambos declarados como dependentes em seu imposto de renda e de sua esposa (Késia Medeiros Silva Castro). Os gastos referentes à sua esposa não são contabilizados como gastos no imposto de renda visto que a mesma não é sua dependente.

- d. Os gastos relativos ao ano calendário de 2012 em planos de saúde do contribuinte e dos dependentes foram extraídos do anexo A e são discriminados e apresentados na tabela abaixo: (...).
- e. Considerando os valores na tabela acima, verifica-se que os gastos em planos de saúde da AMIL no ano de 2012 totalizaram R\$ 8.060,11 (R\$ 1.888,37 + R\$ 3.085,87 + R\$ 3.085,87).
- f. Os gastos apresentados na tabela do anexo A podem ser confirmados, na sua totalidade, no anexo C (contra cheques de 2012 do contribuinte).
- g. Em função do acima exposto e da documentação em anexo, solicito o cancelamento da multa aplicada no valor de R\$ 4.960,07 (anexo D), apresentada na intimação de março de 2018 como parte do processo 15463-720.323/2015-38 (Ministério da Fazenda — Secretaria da Receita Federal do Brasil — Delegacia da Receita Federal do Brasil em Rio de Janeiro).

À fl. 131, consta despacho de encaminhamento, informando que o recurso é parcial e a parte não recorrida foi paga pelo contribuinte e alocada ao débito.

Em seguida, os autos foram remetidos a este Conselho para apreciação e julgamento do Recurso Voluntário.

Não houve apresentação de contrarrazões.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Matheus Soares Leite – Relator

1. Juízo de Admissibilidade.

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos requisitos de admissibilidade previstos no Decreto n.º 70.235/72. Portanto, dele tomo conhecimento.

2. Mérito.

A acusação fiscal, no que interessa para o debate recursal, consiste na dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$ 8.060,11 (parcela objeto do recurso), referente a operadora AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL, tendo a fiscalização informado que o motivo da glosa ocorreu por falta de identificação de valores por beneficiário do plano de saúde (não consta na DMED).

A decisão de piso manteve a glosa, pois entendeu que o contribuinte não comprovou por meio de documentos quais valores foram pagos pelo plano de saúde, motivo pelo qual, permaneceria o vício da falta de identificação de valores por beneficiário apontados pela fiscalização.

Pois bem. Antes de adentrar ao exame aprofundado da discussão posta, necessário fazer uma breve explanação sobre a legislação pertinente à matéria.

A dedução das despesas médicas encontra suporte no art. 8º, II, da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que, inclusive, trata das condições impostas para a sua legitimidade. É de se ver:

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 hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

b) a pagamentos de despesas com instrução do contribuinte e de seus dependentes, efetuados a estabelecimentos de ensino, relativamente à educação infantil, compreendendo as creches e as pré-escolas; ao ensino fundamental; ao ensino médio; à educação superior, compreendendo os cursos de graduação e de pós-graduação (mestrado, doutorado e especialização); e à educação profissional, compreendendo o ensino técnico e o tecnológico, até o limite anual individual de: (...)

§ 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 resarcimento 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 resarcidas 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.

Na mesma toada, segue o artigo 80 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, vigente à época, que tratava da questão da seguinte forma:

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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

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 resarcimento 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;

IV - não se aplica às despesas resarcidas 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.

§ 2º Na hipótese de pagamentos realizados no exterior, a conversão em moeda nacional será feita mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento.

§ 3º Consideram-se despesas médicas os pagamentos relativos à instrução de deficiente físico ou mental, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico e o pagamento efetuado a entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.

§ 4º As despesas de internação em estabelecimento para tratamento geriátrico só poderão ser deduzidas se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

§ 5º As despesas médicas dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo da declaração de rendimentos (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 3º).

A respeito da necessidade de comprovação das despesas médicas, o próprio Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, em seu artigo 73, ressalva que as deduções estão sujeitas à comprovação e, as deduções “exageradas”, podem ser glosadas sem a audiência do contribuinte, conforme a seguir se verifica:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas à 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).

Em suma, as despesas médicas dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda dizem respeito aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, e se limitam a serviços comprovadamente realizados, bem como 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.

Mediante uma análise sistemática da legislação, percebe-se que, em regra, o recibo é uma das formas de se comprovar a despesa médica, a teor do que prevê o art. 80, § 1º, III, do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999. Entretanto, havendo dúvidas razoáveis a respeito da legitimidade das deduções efetuadas, inclusive acerca da (a) efetiva prestação do serviço, tendo como beneficiário o declarante ou seu dependente, ou (b) que o pagamento tenha sido realizado pelo próprio contribuinte, cabe à Fiscalização exigir provas adicionais e, ao contribuinte, apresentar comprovação ou justificativa idônea, sob pena de ter suas deduções glosadas.

Feitas essas considerações sobre a legislação de regência que trata da situação dos autos, passo a analisar os pontos duvidosos, a fim de solucionar a lide.

2.1. Despesas médicas com a operadora Amil Assistência Médica Internacional.

Em relação às despesas médicas com a operadora AMIL ASSISTÊNCIA MEDICA INTERNACIONAL, que, segundo o contribuinte, estariam relacionadas ao plano de

saúde do próprio contribuinte e de seus dois filhos dependentes, consta nos autos, anteriormente à interposição do apelo recursal, os seguintes documentos:

- Política de Pessoal Nacional GIZ Brasil (fls. 12/13);
- Comprovantes de pagamento - Relação de Beneficiários AMIL – Ordem Alfab. De titulares (fls. 14/37);
- Planilha de valores pagos ao plano de saúde mensalmente relativos ao titular e seus dependentes (fl. 38);
- Recibo de pagamento de salário (fls. 39/50);
- Declaração do IRPF – Ano-Calendário 2012 (fls. 51/57).

Em seu Recurso Voluntário, o contribuinte requereu a juntada dos seguintes documentos, relacionados abaixo (fls. 92 e ss):

- Declaração da GIZ – Escritório Anexo da Embaixada da Alemanha (fls. 92/93);
- Comprovantes de pagamento - Relação de Beneficiários AMIL – Ordem Alfab. De titulares (fls. 94/100);
- Recibo de pagamento de salário (fls. 101/106);

De acordo com o art. 15 do Decreto nº 70.235/1972, a impugnação deve ser instruída com os documentos em que se fundamentar. O § 4º do art. 16, por sua vez, estabelece que a prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual.

Contudo, ressalto que a autoridade julgadora de 2^a instância pode apreciar a prova acostada aos autos, sob o prisma da verdade material, e por ser destinatária da prova, o que, inclusive, será feito por este julgador, lembrando que, na apreciação da prova, a autoridade julgadora formará livremente sua convicção.

Ademais, entendo que se tratam de documentos apresentados para contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos, notadamente as alegações ofertadas pela decisão de piso para a manutenção da exigência tributária, estando de acordo com o que prescreve o art. 16, § 4º, “c”, do Decreto nº 70.235/72.

Nesse sentido, ao contrário do entendimento manifestado pela decisão de piso, entendo que, pela documentação acostada aos autos, resta comprovado que o recorrente logrou êxito em comprovar a identificação de valores por beneficiário do plano de saúde, sobretudo por força da Declaração da GIZ – Escritório Anexo da Embaixada da Alemanha (fls. 92/93), empregadora do contribuinte, que atesta a planilha discriminada pelo contribuinte, conforme abaixo:

Nome	Plano Saúde AMIL 150	Plano Dental	Total
Roberto Luís Thomé Castro	07 x 126,28 + 05 x 164,16 = 1.704,76	07 x 14,58 + 05 x 16,31 = 183,61	R\$ 1.888,37
João Luís Silva Castro	07 x 214,98 + 05 x 279,48 = 2.902,26	07 x 14,58 + 05 x 16,31 = 183,61	R\$ 3.085,87
Luísa Silva Castro	07 x 214,98 + 05 x 279,48 = 2.902,26	07 x 14,58 + 05 x 16,31 = 183,61	R\$ 3.085,87
Total	R\$ 7.509,28	R\$ 550,83	R\$ 8.060,11

Assim, ao meu juízo, para o presente caso, entendo que deve ser restabelecida a dedução das despesas com a operadora Amil Assistência Médica Internacional, no valor efetivamente comprovado de R\$ 8.060,11.

Conclusão

Ante o exposto, voto por CONHECER do Recurso Voluntário, para, no mérito, DAR-LHE PROVIMENTO, para restabelecer a dedução de despesas médicas com a operadora Amil Assistência Médica Internacional, no valor efetivamente comprovado de R\$ 8.060,11.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Matheus Soares Leite