



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 15471.003374/2008-73
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-005.147 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 25 de outubro de 2022
Recorrente SERGIO DAEMON GUIMARÃES
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2007

DESPESAS MÉDICAS . COMPROVAÇÃO.

A dedução com despesas médicas é admitida se comprovada com documentação hábil e idônea e corresponde a tratamentos realizados no titular da DAA e/ou em seus dependentes declarados.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente e Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

Relatório

A seguir transcreve-se o relatório do acórdão nº 12-41.212 da 12ª Turma da DRJ no Rio de Janeiro(1) /RJ (fls. 26 e segs.).

“Trata-se de Notificação de Lançamento (fls. 02/03), decorrente de procedimento de revisão da Declaração de Ajuste Anual do exercício 2007, em que se constatou a dedução indevida de despesas médicas no valor total de R\$ 27.651,92. Após a revisão da declaração, foi apurado um imposto suplementar de R\$ 5.520,48, conforme demonstrativo de fls. 03.

2. Inconformado, o Impugnante apresentou defesa de fls. 01, aduzindo em síntese, que:

2.1. Juntou declaração do plano de saúde Golden Cross/Clube de Engenharia, onde estão demonstrados os valores relativos ao titular e seus dependentes;

2.2. Concorde com a glosa da despesa referente à dependente Lygia Daemon Guimarães, no valor de R\$ 13.838,78.

3. A competência para julgamento foi prorrogada pela Portaria RFB/Sutri nº 3.220, de 05 de agosto de 2011, publicado no DOU de 08/08/2011.”

Após análise, a turma julgadora da DRJ não acatou os argumentos do contribuinte. Do voto do acórdão recorrido:

“6. As deduções de despesas médicas estão disciplinadas pelos dispositivos constantes do artigo 8º da Lei nº 9.250/95, que se transcreve abaixo:

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;

...

§ 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;

7. Por sua vez, o “caput” do art. 73, do RIR/1999 determina que:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

8. Assim, o sujeito passivo está obrigado a comprovar, de forma inequívoca e mediante documentação hábil e idônea, a realização de todas as deduções informadas em sua Declaração de Ajuste Anual, conforme preceitua a legislação aplicável.

9. Compulsando os autos verificou-se que a declaração de fls. 05 foi emitida pelo Clube de Engenharia e não pela Golden Cross, empresa prestadora dos serviços médicos e beneficiária dos pagamentos, na forma do artigo 8º, § 2º, I e III, portanto, única legitimada a declarar o efetivo recebimento dos pagamentos e quem são os beneficiários dos serviços. Dessa forma, a declaração emitida pelo Clube de Engenharia não é documento hábil para a comprovação das despesas médicas com o plano de saúde Golden Cross, de maneira que deve ser mantida a glosa dos valores deduzidos sob este título.

10. Isso posto, resolvo negar provimento à impugnação e manter o imposto suplementar no valor de R\$ 5.520,48, acrescido de multa e juros. “

Ciente do acórdão da DRJ em 07/08/2013, o contribuinte, em 13/08/2013, apresentou recurso voluntário, fl. 38, no qual alega, em apertado resumo, que os documentos apresentados cumprem com os requisitos legais e são hábeis a comprovar as despesas médicas - prestação dos serviços e seu efetivo pagamento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Honório Albuquerque de Brito - Relator

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto dele conheço.

Despesas médicas

Cinge-se o recurso à glosa do valor de **R\$ 13.813,14 referente às parcelas do plano de saúde Golden Cross atribuídas aos beneficiários Sergio Daemon Guimarães e Marly de Souza Guimarães.**

Conforme pode-se extrair do relato acima, as glosas das despesas médicas foram mantidas pela turma julgadora de piso em razão de o comprovante trazido (declaração) ter sido emitido pelo Clube de Engenharia e não pela Golden Cross, empresa prestadora dos serviços médicos e beneficiária dos pagamentos.

Ora, é sabido que nesses casos, em que uma associação de pessoas possui um contrato com o plano de saúde que permite a adesão de seus membros, os pagamentos são feitos à associação, que os repassa ao plano. Assim, é normal que o comprovante seja fornecido por quem recebe os pagamentos e administra o contrato, devendo ser exigido o comprovante do real beneficiário, o plano de saúde, somente caso haja fundadas razões para tal.

Na situação em comento, o interessado trouxe aos autos a declaração do Clube de Engenharia, que é a contratante do plano coletivo, com os valores discriminados pelos beneficiários. Ainda, evidenciando sua boa fé, em impugnação o contribuinte não recorre do valor destacado para Lygia Daemon Guimarães (R\$ 13.838,78), justamente a parcela maior paga ao plano, por não constar a citada agregada como sua dependente em DAA.

Assim sendo, as deduções com o plano de saúde Golden Cross referentes às parcelas atribuídas aos beneficiários Sergio Daemon Guimarães e Marly de Souza Guimarães, no valor total de R\$ 13.813,14, devem ser restabelecidas.

CONCLUSÃO:

Por todo o exposto, voto por CONHECER do Recurso Voluntário e DAR-LHE PROVIMENTO, conforme acima descrito, .

(assinado digitalmente)

Honório Albuquerque de Brito