



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 15471.004373/2009-27
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-003.957 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 25 de novembro de 2021
Recorrente NEYDA ALVES DA MOTTA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2008

DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. CONJUNTO PROBATÓRIO SUFICIENTE.

A dedução das despesas médicas declaradas, estão condicionadas a que os pagamentos sejam devidamente comprovados, com documentação hábil e idônea que atenda aos requisitos legais.

Afasta-se parcialmente a glosa das despesas que o contribuinte comprova ter cumprido os requisitos exigidos para a dedutibilidade, em conformidade com a legislação de regência.

MATÉRIA DE PROVA. PRINCÍPIO DA VERDADE MATERIAL. DOCUMENTO IDÔNEO APRESENTADO EM FASE RECURSAL.

Sendo interesse substancial do Estado a justiça, é dever da autoridade utilizar-se de todas as provas e circunstâncias que tenha conhecimento, na busca da verdade material, admitindo-se documentação que pretenda comprovar direito subjetivo de que são titulares os contribuintes, ainda que apresentada a destempo, devendo a autoridade utilizar-se dessas provas, desde que elas reúnam condições para demonstrar a verdade real dos fatos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para restabelecer a dedução da despesa médica com plano de saúde, no valor de R\$ 12.385,75, na base de cálculo do imposto de renda.

(documento assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ricardo Chiavegatto de Lima, Savio Salomao de Almeida Nobrega, Wilderson Botto, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

Relatório

Trata o presente processo de exigência de IRPF, referente ao ano-calendário de 2007, exercício de 2008, no valor de R\$ 13.001,80, já acrescido de multa de ofício e juros de mora, em razão da **dedução indevida de despesas médicas**, no valor de R\$ 24.654,19, por falta de apresentação do comprovante do plano de saúde com valores discriminados por beneficiário, importando na apuração do imposto suplementar no valor de R\$ 6.779,90 (fls. 3/8).

Cientificada do lançamento, a contribuinte apresentou impugnação (fls. 2), trazendo o documento comprobatório da despesa realizada, conforme exigido na notificação de lançamento, requerendo, ao final, a apreciação com vistas à impugnação do valor lançado.

Ao apreciar o feito, a DRJ/JFA (fls. 28/31), por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação apresentada, mantendo-se incólume o crédito tributário exigido.

A decisão de primeira instância encontra-se assim ementada:

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

Exercício: 2008

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

Mantêm-se as glosas das despesas médicas para as quais o contribuinte não apresenta documentos que supram as falhas apontadas pela fiscalização.

Cientificada da decisão, em 13/05/2014 (fls. 37), a contribuinte, em 20/05/2014, interpôs recurso voluntário (fls. 54/55), trazendo aos autos os comprovantes emitidos pelo plano de saúde, discriminando os beneficiários e valores conforme exigido, podendo ser evidenciado que metade do valor glosado foi utilizado pela Recorrente, requerendo, ao final, a apreciação do recurso apresentado.

Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 41/46.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

Admissibilidade

O recurso é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, razão por que dele conheço e passo à sua análise.

Preliminares

Não foram alegadas questões preliminares no presente recurso.

Mérito**Da glosa das despesas médicas com plano de saúde declaradas:**

Insurge-se, a Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJ/JFA que manteve o lançamento, em relação à glosa das despesas com o plano de saúde Amil, no valor de R\$ 24.654,19, **por falta de apresentação do comprovante com valores discriminados por beneficiário**, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do todo processado, no sentido do acatamento da aludida despesa.

Visando suprir o ônus que lhe competia, instruiu os autos com declaração e demonstrativo de pagamentos emitidos pela Amil, atestando os beneficiários e pagamentos realizados no ano-calendário de 2007 (fls. 42/45).

De início, vale salientar que o art. 149 do CTN, determina ao julgador administrativo realizar, de ofício, o julgamento que entender necessário, privilegiando o princípio da eficiência (art. 37, *caput*, CF/88), cujo objetivo é efetuar o controle de legalidade do lançamento fiscal, harmonizando-o com os dispositivos legais, de cunho material e processual, aplicáveis ao caso, calhando aqui, nessa ótica, por pertinente e indispensável, a análise dos documentos trazidos à colação pela Recorrente.

Assim, passo ao cotejo dos documentos carreados aos autos, em relação aos fundamentos norteadores da manutenção da autuação traçados na decisão recorrida (fls. 30/31):

Verifica-se que o interessado juntou à impugnação o mesmo comprovante da despesa com o plano de saúde Amil Assistência Médica Internacional S/A já apresentado à autoridade lançadora na fase preparatória do lançamento (fls. 09/10).

Destaque-se que, conforme o Termo de Intimação Fiscal nº 2008/611210853036524, recebido em 21/09/2009 (fls. 26/27), foi o impugnante intimado a apresentar os *“Comprovantes originais e cópias de despesas médicas com planos de saúde com valores discriminados por beneficiário”* (g.n.).

No entanto, observa-se no comprovante anexado aos autos que ele apenas indica o titular do plano de saúde, ou seja, quem efetuou os pagamentos, **sem identificar quais eram os beneficiários do referido plano.**

Tal identificação constitui requisito essencial previsto no inciso II do § 2º da Lei nº 9.250/95 para a verificação da regularidade das deduções, **pois o contribuinte poderia ter efetuado pagamento de despesas para não dependentes, que não são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda.**

É incontroverso que não se pode admitir deduções outras a não ser aquelas elencadas nos dispositivos legais acima transcritos, de sorte que não pode ser considerado, por falta de amparo legal, o comprovante apresentado à fiscalização e trazido à colação, onde não constam os requisitos exigidos.

(...)

Assim, **não tendo havido saneamento da irregularidade apontada no comprovante da Amil Assistência Médica Internacional S/A**, a glosa efetuada pela autoridade lançadora, no valor de R\$ 24.654,19, deve ser mantida.

Pois bem. Entendo que a pretensão recursal merece parcialmente prosperar, porquanto a Recorrente desincumbiu do ônus que lhe competia.

A declaração de pagamento emitida pela Amil Assistência Médica Internacional S.A. (fls. 42/45), traz a indicação da contratação do plano de saúde tendo por beneficiários a Recorrente

e Nelson da Motta, terceiro e dependente **não** declarado, além de especificar que a participação financeira de cada um dos beneficiários no aludido plano.

Portanto, ancorado na legislação de regência (art. 80, § 1º, II do RIR/99), deverá ser afastada a glosa operada somente em relação à participação da Recorrente no plano de saúde, razão pela qual afasto parcialmente a glosa operada, no valor de R\$ 12.385,75, e torno insubsistente o crédito tributário no particular.

Conclusão

Ante o exposto, voto por DAR PARCIAL PROVIMENTO ao presente recurso, nos termos do voto em epígrafe, para restabelecer a dedução da despesa médica com plano de saúde, no valor de R\$ 12.385,75, na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Wilderson Botto