



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 17335.720400/2017-11
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2001-001.098 – Turma Extraordinária / 1ª Turma
Sessão de 30 de janeiro de 2019
Matéria IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS
Recorrente ANA FERNANDES BACELAR ANDERMAN
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2013

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE DOCUMENTOS QUE IDENTIFIQUE O USUÁRIO DO SERVIÇO DO PLANO DE SAÚDE. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DO COMPROVANTE.

O documento utilizado para comprovação da despesa com plano de saúde deve identificar o beneficiário do serviço. Permitida a dedução do imposto sobre a renda de despesa efetuada com o contribuinte em tratamento próprio e de dependente. A glosa da dedução, parcial ou total, se justifica quando não cumpridos os requisitos legais de comprovação.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para manter a glosa de despesa médica no valor de R\$ 2.798,46.

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes - Presidente

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes, Jose Alfredo Duarte Filho, Fernanda Melo Leal e Jose Ricardo Moreira.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou a impugnação com resultado desfavorável para a contribuinte, em razão da lavratura de Auto de Infração de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, por glosa de Despesas Médicas, plano de saúde.

O lançamento da Fazenda Nacional exige do contribuinte a importância de R\$ 1.244,02, a título de imposto de renda pessoa física suplementar, acrescida da multa de ofício de 75% e juros moratórios, referente ao ano-calendário de 2013.

A fundamentação do Lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento da decisão da lavratura o fato de não ter sido apresentada comprovação da despesa do plano de saúde com a individualização dos participantes.

A constituição do Acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente na comprovação da despesa individualizadamente por participante do plano de saúde, como segue:

Contra o sujeito passivo em epígrafe foi emitida Notificação de Lançamento referente ao Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF, exercício 2014, ano-calendário 2013. Foi apurado imposto suplementar no valor de R\$ 1.244,02, acrescido de multa de ofício e juros de mora.

O lançamento decorreu da constatação da seguinte infração: Dedução Indevida de Despesas Médicas. A glosa do valor de R\$ 4.523,73, correspondente à dedução indevida a título de despesas médicas, foi efetuada por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, conforme abaixo discriminado. ASSPDF - Associação dos Servidores Públicos do Distrito Federal (R\$ 4.523,73)

O direito à dedução de despesas médicas na Declaração de Ajuste Anual está previsto no art. 80 do Decreto nº 3.000, de 1999 - Regulamento do Imposto de Renda/99 (RIR/99), que assim dispõe: (...)

Do exposto, constata-se que, para que as despesas médicas constituam dedução, faz-se necessária a comprovação mediante documentação hábil e idônea da prestação dos serviços e da efetividade das despesas, limitando-se a pagamentos especificados e comprovados.

Para tanto, é necessário que o documento comprobatório da despesa contenha a indicação do nome, endereço e número de inscrição no CPF ou no CNPJ de seu emitente, bem como a pessoa beneficiária e a discriminação do tipo de serviço prestado.

Ademais, somente podem ser deduzidas despesas médicas com os profissionais elencados no caput do art. 80, anteriormente transcrito, razão pela qual o documento probatório deve apresentar o número do registro profissional de quem o emitiu.

No caso em tela, foi glosado, e impugnado pela contribuinte, o seguinte pagamento informado na Declaração de Ajuste Anual a título de despesas médicas:

- Associação dos Servidores Públicos do Distrito Federal (R\$ 4.523,73).

Em sua defesa, a contribuinte discorre sobre os fatos e consigna a anexação dos documentos probatórios correspondentes.

A documentação de fls. 5/9 e 33 não atende ao art. 80 do RIR/1999 por não discriminar os participantes do plano de saúde e seus respectivos valores. O documento para dedução dos gastos com plano de saúde deve indicar os participantes do plano e somente são dedutíveis os valores correspondentes ao contribuinte e seus dependentes legais indicados na declaração de IRPF. Portanto, a glosa deve ser mantida (R\$ 4.523,73).

Diante do exposto, voto pela IMPROCEDÊNCIA da impugnação, mantendo a infração apurada pela autoridade lançadora.

Assim, conclui o acórdão vergastado pela improcedência da impugnação para manter o recálculo do imposto suplementar a apagar no valor de R\$ 1.244,02, referente ao ano-calendário de 2013.

Por sua vez, com a decisão do Acórdão da DRJ, o Recorrente apresenta recurso voluntário com as considerações e argumentações que entende justificável ao seu procedimento, nos termos que segue:

(...)

A funcionária que me atendeu informou-me que a multa referente ao Exercício 2014 – Ano-Base 2013 ainda não estava processada para pagamento. Se já estiver pronta e eu não tiver direito a revisão, que possa ter o desconto de 30% e possa parcelar.

Corro o risco de ter 4 pagamentos do imposto de renda num único ano, após 3 anos de congelamento salarial, indo para o 4º ano, vai ser muito complicado. Pago na fonte 2018, complementação de 2017. Talvez multa de 2015 e também 2014, vai ser muito complicado.

Não contando a diferença de R\$ 4.523,73 constante do relatório do Acórdão 03-79.160 – 3ª Turma da DRJ/BSB de 14/03/3018...(...)

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto, deve ser conhecido.

A Autoridade Fiscal sustenta suas afirmações com base nos seguintes ocorrências apontadas no Lançamento:

ASSPDF – Associação dos Servidores Públicos do Distrito Federal – glosa de R\$ 4.523,73, por falta de comprovação. A declaração emitida pela ASSPDF não é documento hábil a comprovar despesas médicas, vez que a citada empresa não presta serviços médicos e a declaração não especifica a finalidade dos pagamentos. Desta forma, a fim de comprovar despesas com plano de saúde pleiteadas na declaração de ajuste, a contribuinte foi intimada a apresentar declaração emitida pela operadora de saúde contratada, com valores discriminados pelo beneficiário do plano de saúde, incluindo demonstrativo de despesas médicas reembolsadas pelo plano de saúde. Considerando que a contribuinte não apresentou a declaração emitida pela operadora de saúde contratada, esta fiscalização considerou como comprovados os valores informados pela AMIL na Declaração de Serviços Médicos e de Saúde (DMED), quais sejam R\$ 9.068,58 relativo à própria contribuinte e R\$ 2.433,45, relativo ao dependente Lucas Francesco Fernandes Bacelar.

O texto base que define o direito da dedução do imposto e a correspondente comprovação para efeito da obtenção do benefício está contido no inciso II, alínea “a” e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

Lei nº 9.250/95.

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 hospitalares, 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;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas 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.

Decreto nº 3.000/99

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.

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

(...)

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;

A decisão do acórdão diz que a infração é resultado da dedução indevida de despesas médicas pagas a plano de saúde porque os documentos apresentados que não permitem identificar os beneficiários. O valor informado na DAA como dedutível foi de R\$ 16.025,76, tendo sido admitido somente R\$ 11.502,03, restando como glosado o valor de 4.523,73, fl. 20.

Transcrevo a seguir os termos finais da decisão do Acórdão da DRJ que glosou parte das despesas tidas como dedutível pela contribuinte:

A documentação de fls. 5/9 e 33 não atende ao art. 80 do RIR/1999 por não discriminar os participantes do plano de saúde e seus respectivos valores. O documento para dedução dos gastos com plano de saúde deve indicar os participantes do plano e somente são dedutíveis os valores correspondentes ao contribuinte e seus dependentes legais indicados na declaração de IRPF. Portanto, a glosa deve ser mantida (R\$ 4.523,73).

A Autoridade Fiscal diz não reconhecer a ASSPDF – Associação dos Servidores Públicos do Distrito Federal como prestadora de serviço de saúde porque a entidade não o faz de forma direta. Todavia, o vínculo da Recorrente se dá com o plano de saúde, que é dedutível, sendo este administrado pela entidade associativa que obedece a criteriosa exigência de regramento legal. A Amil é empresa operadora do sistema de saúde que presta serviço aos associados da entidade por convênio com a ASSPDF. Neste sentido, as contribuições para a entidade são legítima e legalmente dedutíveis do imposto. Portanto, válida a comprovação da

despesa de saúde através de recibo ou declaração de recebimento das contribuições pelo plano de saúde ao qual faz parte a Recorrente.

A Autoridade fiscal admite o vínculo de dependência de Lucas Francesco Fernandes Bacelar, fl. 21, no anexo ao Lançamento, na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal. A condição de dependência do filho fica confirmada pela juntado aos autos, fl. 31, da Certidão de Curatela Definitiva expedida pelo Poder Judiciário. Foi também anexada aos autos a declaração de escolaridade do aluno Lucas Bacelar, fl. 32.

Assim que as despesas a considerar como devidas para efeito de dedução do imposto sobre a renda são aquelas que se referirem a Contribuinte e seu dependente Lucas Francesco Fernandes Bacelar.

Como os documentos anexados anteriormente pela Recorrente foram considerados insuficientes para comprovar as despesas com o plano de saúde, especialmente o da fl. 33, que menciona o pagamento para ASSPDF – Associação dos Servidores Públicos do Distrito Federal na forma totalizada, agora em sede de Recurso Voluntário foi trazido aos autos o comprovante da mesma entidade, apresentado de forma discriminada da contribuição mês a mês e por beneficiário do plano de saúde.

Pelo que se observa do referido documento, fl. 61, os pagamentos foram assim discriminados: Ana Fernandes R\$ 10.428,84, Lucas R\$ 2.798,46 e Mirian R\$ 2.798,46, totalizando o valor de R\$ 16.025,76, que corresponde ao valor informado na DAA da Recorrente como dedutível.

Ocorre que, pelo exposto anteriormente somente são dedutíveis as despesas de Ana Fernandes e Lucas, seu dependente legal, que totalizam R\$ 13.227,30, glosada, portanto, a despesa referente à Mirian no valor de R\$ 2.798,46.

Assim que, em vista da comprovação complementar providenciada pela Recorrente em sede de Recurso Voluntário, a glosa parcial da despesa com plano de saúde fica reduzida para R\$ 2.798,46, razão pela qual novo cálculo deverá ser providenciado na Unidade de Origem do processo para a determinação do crédito tributário remanescente.

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário, e no mérito DAR PROVIMENTO PARCIAL, para manter a glosa de despesa médica no valor de R\$ 2.798,46.

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho