



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 18239.002313/2010-54
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-006.158 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 19 de dezembro de 2023
Recorrente MARIA ELISABETE LEITAO RIBEIRO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2007

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.

Somente são dedutíveis da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por voto de qualidade, em negar provimento ao Recurso Voluntário. Vencidos os conselheiros Cleber Ferreira Nunes Leite (relator) e Wilderson Botto, que davam provimento integral. Designado para redigir o voto vencedor o conselheiro Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto.

(documento assinado digitalmente)

Ricardo Chiavegatto de Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator(a)

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto – Redator Designado

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleber Ferreira Nunes Leite, Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto, Wilderson Botto, Ricardo Chiavegatto de Lima (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 2003-006.158 - 2ª Sejl/3ª Turma Extraordinária
Processo nº 18239.002313/2010-54

Relatório

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo o relatório da decisão ora recorrida:

A contribuinte acima qualificada entregou declaração de ajuste anual do exercício 2008, ano-calendário 2007, indicando saldo de imposto de renda a restituir de R\$ 1.027,79. Em virtude da constatação de irregularidades foi lavrada Notificação de Lançamento, às fls. 03/07, exigindo o recolhimento do crédito tributário no valor de R\$ 2.484,53, calculado até 31.05.2010.

A fiscalização informa que glosou dedução de despesas médicas de R\$ 8.334,48 por falta de identificação dos beneficiários do plano de saúde.

A notificada interpôs impugnação às fls. 02, alegando que está apresentando demonstrativo emitido pela Amil Assistência Médica Internacional que respaldam as guias de pagamento também anexadas.

É o relatório.

Cientificado da decisão de primeira instância em 19/02/2015, o sujeito passivo interpôs, em 04/03/2015, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

a) as despesas médicas com plano de saúde por beneficiário estão comprovadas nos autos

É o relatório.

Voto Vencido

Conselheiro Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço

O litígio recai sobre dedução de despesas médicas de R\$ 8.334,48 por falta de identificação dos beneficiários do plano de saúde.

Conforme ao que se verifica do acórdão da impugnação, as despesas médicas com o plano de saúde Amil Assistência Médica Internacional no valor de R\$ 8.334,48 teve sua glosa mantida com base no entendimento de que os documentos apresentados não identificavam o beneficiário da prestação.

Relativamente à identificação do beneficiário da prestação do serviço médico, tem-se decidido que, diante da ausência de identificação do beneficiário do serviço médico prestado, pode-se presumir que este foi o próprio contribuinte, conforme a SCI Cosit nº 23, de 30/08/2013, cuja ementa transcreve-se:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF DESPESAS MÉDICAS. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. São dedutíveis, da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea. Na hipótese de o comprovante de pagamento do serviço médico prestado ter sido emitido em nome do contribuinte sem a especificação do

beneficiário do serviço, pode-se presumir que esse foi o próprio contribuinte, exceto quando, a juízo da autoridade fiscal, forem constatados razoáveis indícios de irregularidades. No caso de o serviço médico ter sido prestado a dependente do contribuinte, sem a especificação do beneficiário do serviço no comprovante, essa informação poderá ser prestada por outros meios de prova, inclusive por declaração do profissional ou da empresa emissora do referido documento comprobatório. Dispositivos Legais: Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil (CPC), art. 332; Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a" e § 2º, e Decreto nº 3.000, de 26 de dezembro de 1999 (RIR/1999), art. 80, § 1º, incisos II e III.

Assim, o fato de que a declaração e os documentos de pagamentos juntados não apresentam identificação do valor por beneficiário, não é motivo suficiente para manutenção da glosa.

Portanto, a dedução de R\$ 8.334,48 a título de despesa com saúde, deve ser restaurada.

Conclusão

Por todo o exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite

Voto Vencedor

Solicito a devida vênia ao i. Relator, para discordar de seu voto apenas no tocante no encaminhamento no sentido de dar provimento ao Recurso Voluntário.

Tal entendimento do i. Relator foi fundamentado da seguinte maneira: "Assim, o fato de que a declaração e os documentos de pagamentos juntados não apresentam identificação do valor por beneficiário, não é motivo suficiente para manutenção da glosa."

Quanto à dedução de despesas médicas, são dedutíveis da base de cálculo do IRPF os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a"), desde que devidamente comprovados.

No que tange à comprovação, a dedução a título de despesas médicas é condicionada ainda ao atendimento de algumas formalidades legais: os pagamentos devem ser especificados e comprovados com documentos originais que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) de quem os recebeu (art. 8º, § 2º, inc. III, da Lei 9.250, de 1995).

No caso das deduções do Imposto de Renda Pessoa Física, o ônus da prova é do contribuinte, que é quem se beneficia da redução da base de cálculo do imposto, e, não o fazendo, deve este assumir as consequências legais, resultando no não cabimento das deduções, por falta de comprovação e justificação. O ônus de provar implica trazer elementos que não deixem nenhuma dúvida quanto a determinado fato questionado.

Nesse sentido, o artigo 73, caput e § 1º do RIR/1999, autoriza a fiscalização a exigir provas complementares se existirem dúvidas quanto à existência efetiva das deduções declaradas. Ou seja, com isso o legislador deslocou para o contribuinte o ônus probatório, uma vez que ele pode ser instado a comprovar ou justificar suas deduções.

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).

§ 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. (Grifei).

O fato é que, apesar de reafirmar seu inconformismo por meio de recurso voluntário, remanesce a falta de atendimento aos requisitos legais para seu aceite dos recibos, como já indicado corretamente pela DRJ. O recorrente poderia ter diligenciado ao plano de saúde para obter um documentos com as informações complementares solicitadas pela legislação, saneando a inconsistência inquinada no lançamento fiscal.

Não ignoro a existência da Solução de Consulta Interna COSIT nº 23/2013, conquanto considero que a literalidade do art. 80 do Decreto nº 3.000, de 1999 (vigente à época) deve ser respeitada, no sentido de se exigir que o recibo deva observar suas formalidade legais.

Verifica-se, portanto, que, apreciados e afastados todos os argumentos apresentados pelo contribuinte, não há motivo para retificação da Decisão *a quo* devidamente proferida, a qual, nos termos do art. 57, § 3º do Anexo II do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 09/06/2015, com a redação dada pela Portaria MF nº 329, de 04/06/2017, passa a compor as razões de decidir da presente:

Do exame dos documentos acostados, verifico que não assiste razão à contribuinte.

O demonstrativo de pagamentos emitido pela Amil Assistência Médica Internacional Ltda anexado às fls. 09, bem como as guias de pagamento às fls. 10/13, não discriminam os valores do plano de saúde por beneficiário.

Cabe esclarecer que, conforme determinação do art. 80, § 1º, II do Regulamento do Imposto de Renda (RIR/1999), a dedução das despesas médicas restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes. Assim, os comprovantes de pagamento devem identificar claramente quem foram os beneficiários dos serviços. Há de se ressaltar que o notificado foi chamado expressamente a apresentar os comprovantes do plano de saúde com os valores discriminados por beneficiário, mas, no entanto, não o fez.

Portanto, deve ser mantida a glosa perpetrada pela fiscalização.

Dispositivo

Isso posto, voto em negar provimento ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto