



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11080.723484/2012-84
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-000.333 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 19 de novembro de 2019
Recorrente MOISÉS GULKO ZILBERKNOP
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2009

DEDUÇÃO DOS GASTOS COM PLANO E SEGURO DE SAÚDE DO DECLARANTE E DE SEUS DEPENDENTES

É dedutível na declaração de ajuste anual os dispêndios realizados pelo declarante destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidades que assegurem direito ou ressarcimento de despesas da mesma natureza, desde que realizados próprio e com os seus dependentes. Inteligência do quanto disposto no art. 80, § 1º, I e II, do Decreto nº 3.000/99

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima – Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Raimundo Cássio Gonçalves Lima (Presidente), Gabriel Tinoco Palatnic e Wilderson Botto.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto em face de decisão da 6ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Curitiba (DRJ/CTA), acórdão nº 06.44-113, de 24/10/2013, que julgou improcedente a impugnação apresentada contra lançamento suplementar por ausência de comprovação das despesas médicas/plano de saúde que foram realizados com a SulAmérica Seguro Saúde que forma lançadas na declaração anual de ajuste:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF

Ano-calendário: 2009

DEDUÇÃO. FALTA DE COMPROVAÇÃO.

Mantém-se a glosa de dedução informada na Declaração de Ajuste Anual quando o contribuinte não comprova a procedência das despesas mediante documentação hábil e idônea.

DEDUÇÃO. DESPESAS COM INSTRUÇÃO DE DEFICIENTE

MENTAL. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

As despesas com instrução de deficiente mental podem ser deduzidas como despesas médicas se a deficiência for atestada em laudo médico e o pagamento for efetuado a entidades de assistência a deficientes mentais.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Intimado da decisão em 16/11/2013, via endereço eletrônico (e-fls. 201), o sujeito passivo interpôs o presente recurso voluntário, por meio de preposto devidamente habilitado, em 16/12/2013 (e-fls. 204), no qual reiterou as seguintes teses de defesa:

Glosa de Despesas Médicas com Plano de Saúde:

O recorrente reitera o lançamento a título de pagamento de seu Plano de Saúde e seu dependente, mas reconhece que valor total gasto fora de R\$ 21.575,88 e não R\$ 28.300,66 como fora lançado anteriormente, reforçando-os, anexando também os devidos comprovantes de pagamento mensais, permitindo desta forma deixar claro a natureza da despesa e ainda salienta que o resumo apresentado fora emitido através de processamento eletrônico de dados, o que dispensa sua assinatura conforme § 1º do art. 3º da Instrução Normativa nº 1.416 de 04.12.2013.

Desta forma com a manutenção parcial dos valores julgados, com a exceção do valor pago a Sul América Seguro Saúde (R\$ 21.575,88) na linha "c" abaixo, pleiteia-se que a planilha de lançamento tenha os valores a seguir:

Descrição	Julgado	Este Recurso
a. Total dos Rendimentos Tributáveis Declarados	576.861,96	576.861,96
b. Contribuição à Previdência Privada	-	-
c. Despesas Médicas	59.346,48	80.922,36
d. Outras Deduções	37.069,86	37.069,86
e. Total das Deduções	96.416,34	117.992,22
f. Base de Cálculo (a-e)	480.445,62	458.869,74
g. Imposto Devido (Tabela Progressiva)	124.167,19	118.233,82
h. Dedução de Incentivo	7.450,03	7.094,03
i. Imposto Retido na Fonte	48.579,55	48.579,55
j. Carnê-Leão	53.500,00	53.500,00
k. Total de Imposto a Pagar (g - h - i - j)	14.637,61	9.060,24
k. Total de Imposto Pago	3.446,97	3.446,97
l. Imposto Suplementar Apurado	11.190,64	5.613,27
m. Não Impugnado (já recolhido)	5.610,81	5.610,81
n. Imposto Exigido (l - m)	5.579,83	2,46

A visto de todo exposto, demonstrada a insubsistência e improcedência da ação fiscal em parte, já que ficou evidente que não houve o intuito de fraude ou má fé do contribuinte, espera o requerente, que seja acolhida a presente para o fim de assim ser decidido, ajustando o débito fiscal reclamado.

Sem contrarrazões ou manifestação pela Procuradoria.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Raimundo Cássio Gonçalves Lima, Relator.

Conhecimento

O recurso voluntário é tempestivo, visto que interposto dentro do prazo legal de trinta dias, e estão presentes os demais pressupostos de admissibilidade, de tal forma que deve ser conhecido.

Preliminares

Não foram suscitadas no recurso voluntário

Mérito

Delimitação da Lide

Cinge-se a irrisignação por parte do recorrente em sua peça processual apenas com relação ao montante da glosa efetuada com o pagamento ao plano de saúde da SulAmérica Seguros - R\$ 21.575,88 -, ficando, destarte, preclusas e definitivas os valores das demais infrações que não são objeto de análise por intermédio do presente recurso voluntário.

Dedução dos gastos realizados com planos e seguros de saúde

Disse o ilustre relator a quo em seu voto ao enfrentar a matéria ora trazia à baila (e-fls. 193/194):

Das Despesas declaradas como Previdência Privada

7. O contribuinte informou o pagamento à Asul América Seguro Saúde sob o código 36 – Contribuições a Entidades de Previdência Complementar e, em sua defesa afirma se tratar, na realidade, de plano de saúde.

8. Para avaliar as alegações do interessado, importa considerar os dispositivos legais e normativos que regulam a matéria:

Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995

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;(sem grifos no original)

9. Junto a sua defesa, o contribuinte anexa o documento de fls. 14 a 16 indicando os alegados pagamentos de despesas que seriam relativas à seguro saúde no ano-calendário 2009.

10. Tal documento, por si só, é insuficiente para comprovar de forma inequívoca a alegação do impugnante, pois foi apresentado em cópia simples, sem ateste de autenticidade, sem identificação do signatário responsável pelas informações, tratando-se, portanto, de documento precário sem atendimento aos mínimos requisitos necessários para ser considerado prova do alegado.

11. Ademais, não foram apresentados documentos outros (tais como contrato de adesão, cobertura do plano) que permitam identificar a real natureza das despesas.

12. Desta forma, mantém-se a glosa da despesa declarada como paga à Sul América Seguro Saúde.

Com efeito, preconiza o artigo 80 do Decreto nº 3.000/99, ao tratar da permissibilidade para a dedução na declaração das despesas médicas, em seu § 1º, incisos I e II, , que a mesma se “*aplica 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. Restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e aos de seus dependentes*”.

O recorrente coligiu aos autos juntamente com a apresentação do seu recurso voluntário os documentos (e-fls. 207/231), onde constam devidamente detalhados os respectivos valores pagos a título de Seguro Saúde juntamente a seguradora SulAmerica Saúde, próprio e com relação ao dependente interdito Flávio Zilberknop, que foram efetuados no decorrer do ano-calendário de 2009.

À luz do quanto exposto, o acórdão ora objurgado merece ser reparado no sentido de ser permitido o restabelecimento do valor glosado a título da presente rubrica no montante de R\$ 21.575,88.

Conclusão

Diante do exposto, voto por CONHECER e, no mérito, DAR PROVIMENTO ao recurso voluntário para restabelecer o montante de R\$ 21.575,88 que foi glosado com relação ao seguro da SulAmérica Saúde.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima