



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

Processo n° 13839.003986/2006-62
Recurso n° 173.017 Voluntário
Acórdão n° **2102-02.185 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária**
Sessão de 11 de julho de 2012
Matéria IRPF, Glosa, Despesas Médicas
Recorrente JORGE ANTONIO PINTO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2003

IRPF. DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. FALTA DE COMPROVAÇÃO.

Nos termos do art. 8º, § 2º, inc. III da Lei nº 9.250/95, somente podem ser deduzidas as despesas médicas comprovadas por meio de recibo que preencha os requisitos da lei. Além dos recibos, pode a autoridade fiscal solicitar ao contribuinte quaisquer outros elementos que entenda necessários à comprovação da efetividade do serviço prestado. Quando não é feita a comprovação do dispêndio, deve prevalecer a glosa da referida despesa.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

Assinado Digitalmente

Giovanni Christian Nunes Campos - Presidente

Assinado Digitalmente

Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti - Relatora

EDITADO EM: 16/07/2012

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros Giovanni Christian Nunes Campos (Presidente), Rubens Mauricio Carvalho, Nubia Matos Moura, Atilio Pitarelli, Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti e Carlos André Rodrigues Pereira Lima.

Relatório

Em face do contribuinte acima identificado foi lavrado o Auto de Infração de fls. 04/09 para exigência de IRPF em razão da glosa das despesas médicas deduzidas por ele relativamente ao ano-calendário de 2002.

Cientificado do lançamento, o contribuinte apresentou a impugnação de fls. 01/03, por meio da qual requereu o cancelamento do lançamento, esclarecendo que os números dos cheques utilizados para pagamento constaram dos recibos emitidos, salvo nos casos em que os pagamentos foram feitos em dinheiro. Afirmou ainda que os comprovantes de pagamento dos planos de saúde Sul América Aetna e Bradesco Saúde estavam em nome de Fionda Indústria e Comércio Ltda, empresa que lhe pertencia à época dos fatos.

Na análise de suas alegações, os membros da DRJ em Brasília decidiram pela manutenção integral do lançamento.

O contribuinte teve ciência de tal decisão e contra ela interpôs o Recurso Voluntário de fls. 54/56, por meio do qual alegou que a decisão recorrida padeceria de exacerbado formalismo. Especificamente em relação às despesas glosadas, assim se manifestou:

No caso em tela, a prova de pagamento das despesas médicas aos profissionais liberais está nos autos, com os recibos apresentados, incluindo o do médico Aylton Mário, estranhamente não reconhecido no julgamento da impugnação.

No que se refere ao Dr. José Eduardo, o fato de os recibos estarem assinados por outrem, não retira dos documentos a legitimidade como recibos.

Quando muito, deveria ter sido determinada a conversão do julgamento em diligência para apuração das alegações, por existir início de prova do pagamento, recibos e indicação dos cheques que serviram a pagamento, vigorando em nossa direito a presunção de inocência.

As deduções médicas com os planos de saúde, por outro lado, estão comprovadas nos autos, através das declarações de existência dos referidos planos em proveito do recorrente e família, e conforme declaração de um dos representantes da Fionda, os valores destes planos eram, efetivamente, pagos pelo recorrente.

Pugnou então pelo reconhecimento da dedutibilidade das referidas despesas.

Os autos então foram remetidos a este Conselho para julgamento.

É o Relatório.

Voto

Conselheira Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti, Relatora

O contribuinte teve ciência da decisão recorrida em 08.08.2008, como atesta o AR de fls. 53. O Recurso Voluntário foi interposto em 26.08.2008 (dentro do prazo legal para tanto), e preenche os requisitos legais - por isso dele conheço.

Conforme relatado, trata-se de lançamento por meio do qual foram glosadas despesas médicas efetuadas pelo Recorrente ao longo do ano-calendário 2002. Tais despesas seriam – segundo o Recorrente – comprovadas através de recibos acostados às fls. 11/21. A decisão recorrida deixou de acolher tais documentos como comprobatórios das referidas despesas, ao entendimento de que os mesmos não preenchiam os requisitos da lei para tanto, *verbis*:

Analisando os documentos trazidos aos autos, fls. 11/21, em cotejo com a legislação aplicável, conclui-se que o sujeito passivo não logrou êxito em comprovar o efetivo desembolso com despesas médicas, pois não apresentou documentação que atendesse os requisitos legais.

Em relação ao Dr. José Eduardo Pires Mendes, fls. 11/18, os recibos foram assinados por pessoa cuja representação não foi comprovada, razão pela qual não se tem condições de atestar o efetivo recebimento pelo profissional indicado.

Quanto ao Dr. Aylton Mário, nenhuma documentação foi entregue.

No tocante aos planos de saúde (Sulamérica, fl. 21, e Bradesco, fl. 19) ambos padecem das mesmas impropriedades, isto é, quem efetuou o desembolso para pagamento dos referidos planos foi a pessoa jurídica, Fionda Ind. e Com. Ltda, e não a pessoa física do Sr. Jorge Antônio Pinto. Além disso, não consta, em nenhuma das duas declarações, discriminação dos valores vinculados aos diversos beneficiários indicados à fl. 21, razão pela qual tais declarações não podem ser acolhidas por este órgão julgador.

Em sede de recurso, o Recorrente reitera os argumentos expendidos em sua Impugnação, sem trazer quaisquer novos documentos que corroborassem suas alegações.

Vale ressaltar que a legislação fiscal prevê que para que o contribuinte possa se beneficiar da dedução de suas despesas médicas do Imposto de Renda, deverá ele ter em mãos, além dos recibos competentes (que devem preencher os requisitos da lei), quaisquer outros documentos que demonstrem, ainda que minimamente, a efetividade dos serviços prestados, bem como o seu pagamento. Sem que tais provas sejam feitas, está correta a glosa das despesas médicas não comprovadas.

É o que determina o art. 8º da Lei nº 9.250/95:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

(...)

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;

(...)

No caso em exame, o Recorrente trouxe aos autos os recibos emitidos pelos médicos que lhe teriam prestado serviços sem sequer especificar a que tipo de tratamento os mesmos se referiam. Por certo que poderia ter prestado tais esclarecimentos, assim como poderia ter diligenciado perante os bancos para obter a cópia dos cheques utilizados em tais pagamentos, principalmente porque havia referência aos números dos mesmos em grande parte dos recibos.

Sem uma indicação – ainda que vaga ou leiga – dos serviços tomados, as deduções pleiteadas não podem ser acolhidas, merecendo ser mantida a glosa com as referidas despesas.

O mesmo se diga em relação às despesas com seguros de saúde da Bradesco Saúde e Sul América. Sustenta o Recorrente que seria sócio da empresa que efetuou os respectivos pagamentos. Porém, não trouxe aos autos qualquer prova de seu vínculo com a referida pessoa jurídica, e nem tampouco a comprovação de que as despesas foram por ele custeadas, como determina a lei (cf. transcrição acima).

Por fim, vale lembrar que o lançamento pode ser revisto sempre que estiver incorreto, sendo que para tanto basta ao interessado que junte documentos e demonstre – de forma clara e objetiva – que o seu direito é bom, e que o lançamento não merece ser prestigiado. Sem estas provas, o convencimento do julgador fica dificultado, e conseqüentemente, não há como acolher a pretensão recursal.

Processo nº 13839.003986/2006-62
Acórdão n.º **2102-02.185**

S2-C1T2
Fl. 60

Assim, VOTO no sentido de NEGAR provimento ao Recurso.

Assinado Digitalmente

Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti

CÓPIA