



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

Processo nº 10183.721201/2012-49
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2402-004.903 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 27 de janeiro de 2016
Matéria Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF
Recorrente MAURO JOSÉ PEREIRA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2011

NORMAS GERAIS. PRECLUSÃO. DOCUMENTOS APRESENTADOS NO RECURSO. CONHECIMENTO. REQUISITOS.

Segundo a legislação, a prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual, a menos que fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior; refira-se a fato ou a direito superveniente; ou destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos.

No presente caso, a prova documental deve ser conhecida, mesmo após a impugnação, pois soluciona a questão, é mero detalhamento de documentos já apresentados desde o início do processo, não ocasionará retorno à etapa processual já superada e não se demonstra como forma de procrastinar a decisão final nos autos.

LANÇAMENTO. OBRIGAÇÃO TRIBUTÁRIA PRINCIPAL. GLOSA DE DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS.

São dedutíveis as despesas médicas pagas dentro do ano calendário referente a tratamento do contribuinte e de seus dependentes.

Comprovada a relação de dependência, as despesas médicas que haviam sido glosadas em razão da glosa do dependente, devem ser restabelecidas.

No presente caso, ficou claro, pela documentação apresentada, que a despesa médica ocorreu, com dependente, motivo da dedutibilidade da despesa e, portanto, provimento do recurso.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário somente para exclusão dos valores referentes às despesas médicas, mantidas pela decisão a quo.

Ronaldo de Lima Macedo - Presidente

Marcelo Oliveira - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ronaldo de Lima Macedo, João Victor Ribeiro Aldinucci, Natanael Vieira dos Santos, Marcelo Oliveira, Ronnie Soares Anderson, Kleber Ferreira de Araújo e Lourenço Ferreira do Prado.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário apresentado contra decisão de primeira instância, proferida por Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ), que julgou a impugnação procedente em parte, nos seguintes termos:

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA
IRPF*

Exercício: 2011

DEPENDENTES

Pode ser deduzido como dependente o cônjuge e a filha, o filho até 21 anos. Comprovada a relação de dependência a glosa deve ser cancelada.

CONTRIBUIÇÃO PREVIDÊNCIA PRIVADA/FAPI

Não comprovada a natureza jurídica dos rendimentos pagos a título de previdência, não é possível acatar a dedução.

DESPESAS MÉDICAS

São dedutíveis as despesas médicas pagas dentro do ano calendário referente a tratamento do contribuinte e de seus dependentes.

Comprovada a relação de dependência, as despesas médicas que haviam sido glosadas em razão da glosa do dependente, devem ser restabelecidas.

DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE

Para fazer jus à dedução da despesa médica na DAA, deve se comprovar o efetivo pagamento, o tratamento efetuado e quem é o paciente. Tendo apresentado apenas uma declaração do plano de saúde sem a especificação dos beneficiários não é possível a dedução.

Impugnação Procedente em Parte

Direito Creditório Reconhecido em Parte

Acórdão

Acordam os membros da 3ª Turma de Julgamento, por unanimidade de votos, julgar procedente em parte a impugnação, exonerando o crédito tributário e reconhecendo em parte o direito creditório do contribuinte.

Segundo a fiscalização, de acordo com a Notificação de Lançamento (NL), como muito bem relatado na decisão a quo, o lançamento refere-se às seguintes questões:

"Trata o presente processo de impugnação à exigência formalizada através de NOTIFICAÇÃO DE LANÇAMENTO de imposto de renda pessoa física, f. 52 a 58, do exercício 2011, ano calendário 2010, por meio do qual se exige crédito tributário, calculado em 13/02/2012.

Segundo descrição dos fatos e enquadramento legal, f. 53 a 56, o lançamento de ofício decorre das seguintes infrações:

- Dedução indevida de previdência privada e Fapi, pois não foram apresentados comprovantes de contribuição à previdência privada e Fapi, conforme solicitado no termo de intimação fiscal 2011/370842516856529;

- Dedução indevida com dependentes, pois não foi apresentada certidão de casamento, ou equivalente legal, para comprovação da relação de dependência de MARISIA SOGNO PEREIRA;

- Dedução indevida de despesas médicas, pois consta na complementação da descrição dos fatos que: a) foram glosadas as deduções relativas a despesas médicas em benefício de paciente diverso do titular da Declaração de Ajuste Anual, porquanto a dedução das despesas médicas restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte relativos ao seu próprio tratamento ou a de seus dependentes, nos termos da legislação tributária, regularmente declarados na Declaração de Ajuste Anual; e b) Houve a glosa das seguintes despesas médicas: SUL AMERICA SEGURO SAÚDE S.A.; FLAVIA AMÉLIA TAQUES DO NASCIME; CRISTIANE CONCEIÇÃO DA SILVA AL; GIOVANA DA GAMA FORTUNATO.

A ciência da Notificação de Lançamento ocorreu em 01/03/2012 (cópia do AR 50).

Os motivos que ensejaram o lançamento estão descritos nos autos.

Em 01/03/2012 foi dada ciência ao recorrente do lançamento.

Contra o lançamento, o recorrente apresentou impugnação, em 16/03/2012, acompanhada de anexos, argumentando, como muito bem demonstra a decisão *a quo*, em síntese, que:

1. Em relação à dedução indevida de previdência privada e FAPI, contribuiu com a importância de R\$ 86.870,64, porém, foi considerado dedutível 12% do rendimento bruto no valor de R\$ 53.199,15;

2. Em relação à dedução indevida de dependentes, junta a certidão de casamento com MARISIA SOGNO PEREIRA;

3. Em relação às despesas médicas, referem-se ao titular e a sua dependente Marisia Sogno Pereira;

4. Solicita o cancelamento da Notificação de Lançamento;

5. Solicita prioridade na análise de sua impugnação em razão do artigo 71 da lei 10.471/2003 (Estatuto do Idoso);

A Delegacia analisou o lançamento e a impugnação, julgando a impugnação procedente em parte, mantendo-se no lançamento, somente:

1. Dedução indevida de despesas médicas do plano de saúde SUL AMERICA SEGURO SAÚDE S.A, pois, em síntese, não foi apresentado documento com os valores discriminados por beneficiário, não sendo possível, para a decisão a quo, acatar a dedução com o plano de saúde, já que não é possível identificar se todos os beneficiários foram informados como dependentes na DAA; e

2. Dedução indevida de previdência privada e Fapi, pois, em síntese, o contribuinte, segundo a decisão a quo, deveria ter trazido aos autos a cópia do contrato com a CAPEMISA ou um informe de contribuições emitido pela CAPEMISA relativo ao ano calendário 2010 com discriminação da natureza jurídica dos pagamentos para comprovar que se trata de contribuição dedutível na declaração de ajuste anual (DAA).

A recorrente foi intimada da decisão em 22/10/2012, conforme Aviso de Recebimento (AR).

Inconformado com a decisão, o contribuinte, em 16/11/2012, apresentou recurso voluntário, acompanhado de anexos, onde alega, em síntese, que:

1. Contesta a negativa de aceitação da declaração emitida pela Associação Mato-Grossense de Magistrados (AMAM), a respeito dos valores pagos a plano de saúde de sua dependente/esposa;
2. Apresenta nova declaração, para ficar mais claro do que já estava, de que os valores foram para pagamentos de plano de saúde de sua dependente/esposa;
3. Requer a reforma da decisão recorrida, para que se acate a dedução acima.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Marcelo Oliveira, Relator

Sendo tempestivo, CONHEÇO DO RECURSO e passo ao exame de seus argumentos.

DO MÉRITO

Primeiramente, cabe destacar que, após a decisão a quo, restaram como fundamentos do lançamento as seguintes questões:

1. Dedução indevida de despesas médicas do plano de saúde SUL AMERICA SEGURO SAÚDE S.A, pois, em síntese, não foi apresentado documento com os valores discriminados por beneficiário, não sendo possível, para a decisão a quo, acatar a dedução com o plano de saúde, já que não é possível identificar se todos os beneficiários foram informados como dependentes na DAA; e

2. Dedução indevida de previdência privada e Fapi, pois, em síntese, o contribuinte, segundo a decisão a quo, deveria ter trazido aos autos a cópia do contrato com a CAPEMISA ou um informe de contribuições emitido pela CAPEMISA relativo ao ano calendário 2010 com discriminação da natureza jurídica dos pagamentos para comprovar que se trata de contribuição dedutível na declaração de ajuste anual (DAA).

O contribuinte só recorreu da questão relativa à despesa médica, configurando a aceitação tácita do lançamento quanto à questão da previdência privada e Fapi.

Feito o esclarecimento, analisaremos a questão quanto à despesa médica.

Para a decisão a quo, a glosa da despesa médica em debate foi mantida pelo seguinte motivo:

*Em relação ao plano de saúde SUL AMÉRICA SEGURO SAÚDE S.A, o contribuinte trouxe aos autos uma declaração da Associação Mato Grossense de Magistrados onde consta o desconto em folha de pagamento no valor de R\$ 19.454,52 no ano calendário 2010, **porém, este documento não traz expressamente quem são os beneficiários do plano de saúde.***

Verifica se que consta no termo de intimação fiscal (f. 10) do qual tomou ciência em 03/02/2012, dentre vários documentos que o interessado deveria apresentar, o seguinte:

- Comprovantes originais e cópias de despesas médicas com planos de saúde com valores discriminados por beneficiários (titular e dependente).

Sem um documento com os valores discriminados por beneficiário não é possível acatar a dedução com o plano de saúde, pois não é possível identificar se todos os beneficiários foram informados como dependentes na DAA.

Assim, não é possível acatar a dedução com o plano de saúde.

Sem adentrarmos na questão da interpretação sobre a definição trazida aos autos no documento apresentado em primeira instância, é fato que o documento da AMAM, apresentado no recurso, clarifica e define a questão, pois deixa claro que os gastos foram efetuados para sua dependente/esposa.

Assim, como a manutenção desse valor no lançamento, segundo a decisão a quo, ocorreu pela ausência de documento com os valores discriminados por beneficiário, pois não era possível identificar se todos os beneficiários foram informados como dependentes na DAA, e como o documento apresentado no recurso deixa claro o que queria definir documentação já apresentada na defesa - de que os valores forma pagos para plano de saúde de dependente/esposa do contribuinte - há razão no recurso, motivo para excluir esse valor do lançamento.

Por fim, destaque-se que não desrespeitamos o § 4º, Art. 16, do Decreto 70.235/1972, pois mesmo com recibo mais detalhado apresentado após a emissão da decisão a quo, esse se mostra válido para a solicitação do litígio, pois foi somente um detalhamento de outra documentação já apresentada.

A utilização dessa documentação para a solução da questão está em consonância com decisões já proferidas pelo CARF.

Sobre a questão, muito bem desenvolve a questão da preclusão o nobre conselheiro Ronnie Soares Anderson, que no acórdão 2802003.088 assim se pronuncia:

"A par disso, cabe destacar que, quando da interposição do recurso voluntário, o contribuinte apresentou novos documentos a título de comprovação de despesas médicas, os quais reputa terem o condão de sanar eventuais vícios constantes nos anteriormente entregues.

Vale observar, por oportuno, que o § 4º do art. 16 do Decreto nº 70.235/72 impõe restrições à apresentação de documentos em momento posterior à impugnação. A prescrição legal traduz norma de preclusão temporal, atinente às relações processuais desenvolvidas no bojo do contencioso administrativo tributário, e que objetiva, principalmente, impulsioná-lo de forma segura e ordenada para a solução do conflito instaurado, dentro de um contexto de proteção à boa fê.

Nessa linha, a aceitação como prova de documento apresentado em momento posterior à impugnação deve ser cogitada, excepcionalmente, desde que respeitadas três condições.

Primeiro, possuir o documento a característica de permitir o pronto deslinde do caso controverso, viabilizando se assim o atendimento aos princípios da verdade material, da informalidade moderada e da instrumentalidade.

Segundo, que sua análise não implique retorno à etapa processual já superada, salvo para diligência complementar de natureza essencial e âmbito restrito, sob pena de violação frontal aos princípios da preclusão, da duração razoável do processo e

da eficiência, os quais servem de esteio ao mencionado art. 16 do Decreto nº 70.235/72.

E terceiro, que não reste evidenciado o fato de ter sido a entrega do documento nessa etapa do rito conduta com fins procrastinatórios, em atenção aos deveres de lealdade e ética no curso do processo.

Com efeito, o atendimento a essas condições permite maximizar a eficácia do princípio preclusivo, assim entendido como técnica a serviço da composição administrativa dos conflitos tributários."

A documentação apresentada soluciona a questão, é mero detalhamento de documentos já apresentados desde o início do processo, não ocasionará retorno à etapa processual já superada e não se demonstra como forma de procrastinar a decisão final nos autos.

Portanto, por todo exposto, votamos pelo provimento do recurso.

CONCLUSÃO

Em razão do exposto,

Voto pelo provimento do recurso, a fim de excluir do lançamento, somente, os valores referentes a despesas médicas, mantidas pela decisão a quo, nos termos do voto.

Marcelo Oliveira.