



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

Processo nº 10235.000412/2005-62
Recurso nº 162.110
Resolução nº 2102-00.019 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Data 15 de abril de 2010
Assunto Solicitação de Diligência
Recorrente MARIA ZELITA DA COSTA FARIAS
Recorrida FAZENDA NACIONAL

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em CONVERTER o julgamento em diligência, nos termos do voto do Relator.

Giovanni Christian Nunes Campos - Presidente

Carlos André Rodrigues Pereira Lima - Relator

EDITADO EM: 22 OUT 2010

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Giovanni Christian Nunes Campos, Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti, Núbia Matos Moura, Rubens Maurício Carvalho, Ewan Telles de Aguiar e Carlos André Rodrigues Pereira Lima.

Relatório

Em 13/07/2004, a RECORRENTE, Maria Zelita da Costa Farias, inscrita no CPF/MF sob o nº 059.993.162-00, teve ciência de auto de infração do IMPOSTO DE RENDA DA PESSOA FÍSICA – IRPF, lavrado contra si por autoridade fiscal da Delegacia da Receita Federal - DRF em Macapá/AP; em face das seguintes acusações:

deduções com dependentes, pleiteadas indevidamente, pois a contribuinte não faz prova do direito de declarar como dependentes as pessoas de nome Caroline Farias da Silva e Camila Farias da Silva;

dedução da base de cálculo de despesas médicas não comprovadas;

dedução de despesas com instrução das pessoas Camila Farias da Silva e Caroline Farias da Silva, em face de não se enquadrarem como dependentes para a legislação tributária federal.

No total, foi apurado crédito tributário no valor de R\$ 28.453,35, atualizado até a data do lançamento, já incluída a multa de ofício no percentual de 75% sobre o valor do imposto apurado.

À fl. 18 dos autos, a RECORRENTE requereu a dilação do prazo, em 15 (quinze) dias, para juntada de novos documentos.

À fl. 19 dos autos a RECORRENTE juntou novos documentos, tais como, comprovante de pagamento à operadora de plano de saúde UNIMED (cujos pagamentos já haviam sido deduzidos para apuração do IRPF lançado, conforme atestado à fl. 09 dos autos) e orçamento de serviços supostamente contratados a profissional odontólogo.

Todavia, após ciência do lançamento tributário, em sua impugnação, a RECORRENTE: (a) reconhece como devida parte do lançamento e pede seu parcelamento, no que foi atendida; (b) e contesta a glosa das seguintes despesas (fls. 83 e 84 dos autos):

em relação ao ano-calendário 2001: pagamentos realizados em favor da operadora de planos de saúde UNIMED, no valor de R\$ 1.684,08;

em relação ao ano-calendário 2002, pagamentos realizados em favor da operadora de planos de saúde UNIMED, no valor de R\$ 5.037,24;

em relação ao ano-calendário 2002, pagamento de despesa médica em favor da empresa UNIODONTO, no valor de R\$ 591,00.

A RECORRENTE acostou à impugnação os seguintes documentos: (i) Certidão expedida pela Divisão de Recursos Humanos do Tribunal de Contas do Estado do Amapá (fl. 85 dos autos); e (ii) Comprovantes de Rendimentos Pagos e de Retenção de Imposto de Renda na Fonte dos anos-calendário 2001 e 2002, ambos expedidos pelo Tribunal de Contas do Estado do Amapá.

Em face da impugnação parcial, parte do crédito tributário originalmente lançado foi transferido para cobrança através do processo administrativo nº 10.235.000533/2005-12, de acordo com o quadro sinótico adiante:

Exercício	Valor não impugnado (R\$)	Valor impugnado (R\$)
2001	3.706,71	0,00
2002	3.908,82	463,12

2003	3.320,35	1.222,71
Total	10.935,88	1.685,83

Quando do julgamento da impugnação, a DRJ decidiu por julgar procedente o lançamento, com lastro nos seguintes argumentos:

a Certidão expedida pelo Tribunal de Contas do Estado do Amapá, apesar de corrigir erro original da fonte pagadora, retificando declaração originária para reconhecer os pagamentos efetuados à operadora de plano de saúde UNIMED e UNIODONTO como efetivamente descontados dos vencimentos da RECORRENTE, não discrimina o efetivo gasto da contribuinte e dos dependentes declarados em suas DIPP's dos anos-calendário 2001 e 2002;

nos autos restou comprovado que a RECORRENTE incluiu despesas médicas e de instrução com não dependentes, tais como: Raimundo F. da Silva; Caroline Farias da Silva e Camila Farias da Silva (as duas últimas, pela falta de comprovação de direito de guarda ou de certidão de adoção);

que as despesas médicas a serem consideradas já o foram pela DRF, quais sejam: (i) no ano-calendário 2001, R\$ 650,00 (fl. 23 dos autos); R\$ 333,33 (fl. 43 dos autos); R\$ 2.394,81 (fl. 44 dos autos); (ii) no ano calendário 2002, R\$ 400,00 (fl. 24 dos autos); R\$ 100,00 (fl. 39 dos autos); R\$ 385,00 (fl. 40 dos autos); R\$ 27,00 (fl. 41 dos autos) e R\$ 70,00 (fl. 42 dos autos).

A RECORRENTE foi intimada da decisão da DRJ em 16/08/2007, conforme comprovante de recebimento acostado à fl. 107 dos autos.

Em 06/09/2007, a RECORRENTE apresentou recurso voluntário, que tem por base os seguintes argumentos:

as despesas médicas do Sr. Raymundo Figueiredo da Silva já haviam sofrido glosa;

a inexistência de despesas médicas com Caroline Farias da Silva e Camila Farias da Silva, em virtude de não abrangência pelo contrato firmado com as operadoras de planos de saúde UNIMED e UNIODONTO.

Este recurso voluntário compôs o 8º lote, sorteado para este relator, em Sessão Pública realizada no dia 10/03/2010.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Carlos André Rodrigues Pereira Lima, Relator

Cabe ser conhecido o recurso voluntário, face a sua tempestividade e o cumprimento dos demais requisitos legais, nos termos dos arts. 5º e 33 do Decreto nº 70.235/1972.

No tocante à dedutibilidade de despesas na apuração do IRPF, cabe ao contribuinte o ônus de comprovar ter realizado as despesas associadas às deduções pleiteadas, devendo apresentar a documentação comprobatória dos efetivos gastos alegados.

Sobre o tema, o Decreto nº 3.000/1999 (Regulamento do Imposto de Renda – RIR/1999), em seu art. 73, estabelece que todas as deduções estão sujeitas à comprovação de realização da correspondente despesa, nos seguintes termos:

"Art. 73 Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

§ 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.

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irrecorrível na esfera administrativa.

§ 3º Na hipótese de rendimentos recebidos em moeda estrangeira, as deduções cabíveis serão convertidas para Reais, mediante a utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento do rendimento."

Em seu art. 80, o RIR/1999 determina, ainda, o seguinte:

"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:

(...)

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."

(Grifou-se.)

No caso dos autos, a RECORRENTE não apresentou documento emitido pelas operadoras de planos de assistência à saúde, mas tão somente declaração do Tribunal de Contas do Estado do Amapá justificando que os pagamentos a tais empresas foram realizados por conta e ordem da RECORRENTE e não se tratavam de vencimentos. Ademais, não consta dos autos contrato de seguro saúde que comprove quais pessoas estariam contempladas pelo referido contrato, se somente a RECORRENTE ou não.

A discriminação dos beneficiários do plano de saúde é documento essencial para se aferir se, de fato, as despesas tinham se realizado em benefício da RECORRENTE e/ou de

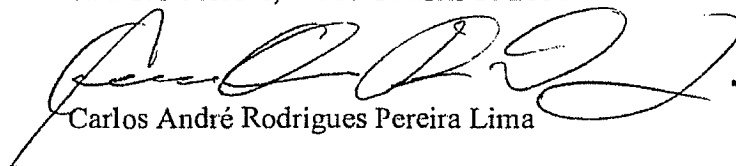
seus dependentes. Do contrário, se realizada (ainda que em parte) em favor de terceiros não abrangidos na definição de dependente, essa parcela da despesa como operadora de plano de saúde seria indedutível.

De acordo com o que consta dos autos, o debate resume-se à aceitação de Certidão do Tribunal de Contas do Estado do Amapá, expedida em retificação ao Comprovante de Rendimentos e de Imposto de Renda Retido na Fonte, como prova de despesas médicas da RECORRENTE perante as operadoras de planos de saúde UNIMED e UNIODONTO.

Isto posto, voto no sentido de CONVERTER EM DILIGÊNCIA o presente julgamento, a fim de que a RECORRENTE acoste aos autos os comprovantes de pagamentos de despesas com planos de saúde individualizados, por beneficiário, nos respectivos anos-calendários.

Após, voltem os autos para julgamento.

Sala das Sessões, em 15 de abril de 2010


Carlos André Rodrigues Pereira Lima