



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10480.724157/2019-41
Recurso Voluntário
Acórdão nº **2003-004.452 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**
Sessão de 23 de novembro de 2022
Recorrente JOSE ARAUJO DA SILVA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2016

DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. CONJUNTO PROBATÓRIO INSUFICIENTE.

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.

Mantém-se a glosa quando desatendidos os requisitos legais a motivar a respectiva dedução.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ricardo Chiavegatto de Lima, Wilderson Botto, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

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 (fls. 52/55):

Este processo trata da impugnação em face da Notificação de Lançamento - Imposto de Renda Pessoa Física (fls. 29/33), resultante da revisão da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física – DIRPF – do exercício de 2016 (ano 2015) (fls. 20/28).

A notificação tratou da **glosa de despesas médicas** (R\$ 14.091,06). Como resultado, foi apurado o imposto suplementar de R\$ 3.875,04, mais multa de ofício e juros de mora.

A ciência do lançamento ocorreu em 28/03/19 (fls. 8/9, 34) e a impugnação foi apresentada em 22/04/19 (fls. 2/5 e 10/12), acompanhada dos documentos às fls. 6/19. O Contribuinte contesta todas as glosas, conforme documentos acostados. Afirma que foi induzido a erros no preenchimento de sua DIRPF, lançando indevidamente despesas que não eram dedutíveis. Defende, porém, que o valor do imposto apurado pelo Auditor foi acima do devido, demonstrando os cálculos que entende corretos, tendo, inclusive, pago DARF com redução da multa.

O DARF pago já foi alocado ao crédito tributário exigido (fls. 35/36). Juntei o dossiê contendo os documentos apresentados à Fiscalização às fls. 39/51.

A decisão de primeira instância, por unanimidade, manteve o lançamento do crédito tributário em litígio.

Cientificado da decisão em 19/08/2019 (fls. 60/61), o contribuinte, em 09/09/2019, interpôs recurso voluntário (fls. 64/65), insurgindo-se contra a glosa da despesa realizada com o plano de saúde CAMED, trazendo aos autos declaração emitida pela CAPEF - Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil, atestando os valores por ele pagos ao plano no decorrer dos anos-calendário de 2014 e 2015, requerendo, ao final, o cancelamento do débito fiscal reclamado.

Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 66/93.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

Admissibilidade

O recurso é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, razão por que dele conheço e passo à sua análise.

Preliminares

As alegações trazidas em sede preliminar, a bem da verdade complementam e se confundem com as razões mérito, e com ele serão apreciadas.

Mérito

Da glosa em litígio sobre a despesa com plano de saúde:

O litígio recai sobre a glosa da despesa com o plano de saúde CAMED, no valor de R\$ 2.219,88, **por falta de indicação discriminada dos beneficiários do plano**, buscando,

por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do processado, no sentido do acatamento da aludida despesa declarada.

Inicialmente, vale salientar que a autoridade fiscal requereu as justificativas sobre a despesa médica com o plano de saúde contratado. Vale salientar, que o art. 73, por si só, autoriza expressamente ao Fisco, para formar sua convicção, solicitar documentos subsidiários aos comprovantes apresentados, para efeito de confirmá-los, no que tange a efetividade dos tratamentos e os dispêndios realizados, especialmente nos casos em que as despesas sejam consideradas elevadas.

Não se pode olvidar que na relação processual tributária, compete ao sujeito passivo oferecer os elementos que possam ilidir a imputação das irregularidades suscitadas. Conclui-se, portanto, que a comprovação da efetiva prestação dos serviços ou dos dispêndios, quando exigidos e não apresentados, além de vulnerar os incisos II e III do § 1º do art. 80 do RIR/99, autoriza a glosa das deduções pleiteadas e a consequente tributação dos valores correspondentes.

A própria lei estabelece a quem cabe provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-lei nº 5.844/43, por seu turno, reza que o sujeito passivo pode ser intimado a promover a devida justificação ou comprovação, imputando-lhe o ônus probatório. Mesmo que a norma possa parecer, ao menos em tese, discricionária, deixando ao sabor do Fisco a iniciativa, e este assim procede quando está albergado em indícios razoáveis de ocorrência de irregularidades nas deduções, **mesmo porque o ônus probatório implica trazer elementos que afastem eventuais dúvidas sobre o fato imputado.**

Assim, passo ao cotejo dos documentos constantes do autos, em relação aos fundamentos motivadores da manutenção da glosa em litígio traçados na decisão recorrida (fls. 54/55):

De início, verificamos que, de fato, nenhum dependente foi declarado em sua DIRPF (fl. 20), sendo aqui dedutíveis somente as despesas próprias do Contribuinte.

O Demonstrativo Anual emitido pelo Plano de Saúde CAMED foi apresentado à Fiscalização (fls. 47/48) e reapresentado na impugnação (fls. 15/16). Esse documento consignou despesas das mensalidades/contribuições, co-participações, despesas de livre escolha e reembolsos, e se referiram a 6 beneficiários, inclusive o Contribuinte.

Tendo em foco somente as despesas do Contribuinte, a Autoridade **Autuante acatou o valor total de R\$ 525,88, resultante da soma de R\$ 302,52 ("Mensalidade/Contribuição") e de R\$ 223,36 ("Co-Participação Financeira")**, sendo esse último valor referente a diversos profissionais e empresas prestadoras de serviços médicos, cujas despesas foram acatadas conforme demonstrado no quadro acima.

Quanto ao Comprovante de Rendimentos emitido pela CAPEF - Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil, apresentado à Fiscalização (fl. 49) e também junto à impugnação (fls. 17/18), **observamos que este consignou, em seu quadro "7. Informações Complementares", o valor de R\$ 2.219,88 como contribuições ao Plano de Saúde da CAMED. Esta é exatamente a despesa que o Impugnante pretende acrescentar às já acatadas pela Fiscalização, conforme trecho de sua defesa** (fl. 11):

O plano de saúde do notificado é pago da seguinte forma: contribuição para atendimentos especiais que no presente exercício somou o valor de R\$302,52 (trezentos e dois reais e cinquenta e dois centavos), outra parte referente a um percentual sobre os procedimentos médicos realizados, que chamamos de participação que no presente exercício somou R\$223,36 (duzentos e vinte e três reais e trinta e seis centavos) e outra parte que é a mensalidade que no presente ano soma R\$2.219,88 (dois mil, duzentos e dezenove reais e oitenta e oito centavos).

Nesse sentido, elaborou um demonstrativo às fls. 10/11, considerando como despesas médicas somente os 3 valores acima apontados e apurando um "Saldo do Imposto a Pagar Apurado Após Alterações" de R\$ 4.049,69. Uma vez que já apurara originalmente o "Saldo de Imposto a Pagar Declarado" de R\$ 909,58 (DARF - fls. 13/14), chegou ao "Imposto Suplementar" de R\$ 3.140,11 e o recolheu via DARF (fl. 19). Esse imposto suplementar (mais acréscimos) não impugnado resta consolidado administrativamente, na forma do artigo 58 do Decreto no 7.574/11. O DARF inclusive já foi vinculado ao crédito tributário exigido (fls. 35/36).

Retornando ao valor pretendido de contribuições à CAPEF de R\$ 2.219,88, entendo que esse valor consolidado anual fornece menos informações que aqueles fornecidos pelo demonstrativo específico emitido pelo Plano de Saúde CAMED (fls. 47/48), podendo englobar, por exemplo, valores referentes a outros beneficiários além do próprio Contribuinte. **Nesse sentido, como o comprovante da CAMED demonstra os valores individualizadamente por beneficiário, inclusive no que se refere às contribuições próprias, concluo por acompanhar a Autoridade Autuante e não reconhecer como dedutível o valor de R\$ 2.219,88, uma vez que não suficientemente comprovado que se tratou de despesa específica do Contribuinte.**

De todo o exposto, a glosa deve ser mantida integralmente.

Pois bem. Em que pese as alegações trazidas, do cotejo dos documentos carreados aos autos, aliado aos fundamentos contidos no voto condutor da decisão recorrida (fls. 52/55), e atendo-se às informações contidas na notificação de lançamento (fls. 29/32), não há como prosperar a pretensão recursal.

Assim, considerando que o Recorrente, nesta fase recursal, não trouxe novas alegações hábeis e contundentes a modificar o julgado de piso – **não** apresentado, como lhe competia, a relação discriminada dos beneficiários do plano de saúde, informação esta que poderia ter sido suprida por declaração neste sentido emitida pela CAMED ou por sua gestora CAPEF, sendo certo que os documentos juntados (fls. 74 e 83) **não contemplam tais dados**, mas apenas atestam as contribuições totais, os dispêndios e as despesas médicas realizadas no decorrer do ano-calendário de 2015, as quais já foram inclusive apreciadas pela fiscalização – e à mingua de comprovação ter sido ele beneficiário/usuário exclusivo do aludido plano, me convenço do acerto da decisão recorrida.

Destarte, uma vez desatendidos os requisitos para dedutibilidade do valor declarado, e constatando a regularidade da ação fiscal que se deu em estrita conformidade com a legislação de regência, correta é decisão recorrida, razão pela qual mantenho a glosa operada e reconheço a subsistência do crédito tributário em litígio.

Por fim, vale relembrar que o lançamento rege-se por expressa determinação legal, sendo portanto, a atividade fiscal, vinculada e obrigatória, na exata dicção do art. 142 do CTN, competindo ao Fisco revisar a declaração de ajuste anual, calcular a exigência e constituir o crédito tributário ou ajustar o imposto a restituir declarado, sob pena de responsabilidade funcional.

Conclusão

Ante o exposto, voto por **NEGAR PROVIMENTO** ao presente recurso, para manter o lançamento remanescente e as alterações decorrentes realizadas na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto