



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo n° 10830.004546/2005-33
Recurso Voluntário
Acórdão n° 2002-001.399 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 21 de agosto de 2019
Recorrente ARTHUR EUGENIO MAMMANA LAVIERI
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2002

DESPESAS MÉDICAS. DEDUÇÃO.

Na Declaração de Ajuste Anual poderão ser deduzidas as despesas médicas, de hospitalização, e com plano de saúde referentes a tratamento do contribuinte, de seus dependentes e de seus alimentandos realizadas em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, desde que preenchidos os requisitos previstos na legislação de regência.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em rejeitar a preliminar e, no mérito, por maioria de votos, em negar provimento ao Recurso Voluntário. Vencido o Conselheiro Thiago Duca Amoni, que lhe dava provimento integral.

(documento assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Mônica Renata Mello Ferreira Stoll - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez, Mônica Renata Mello Ferreira Stoll, Thiago Duca Amoni e Virgílio Cansino Gil.

Relatório

Trata-se de Auto de Infração (e-fls. 38/45) lavrado em nome do sujeito passivo acima identificado, decorrente de procedimento de revisão de sua Declaração de Ajuste Anual do exercício 2002 (e-fls. 29/32), onde se apurou a Dedução Indevida a Título de Despesas Médicas.

O contribuinte apresentou Impugnação (e-fls. 02/08), cujas alegações foram resumidas no relatório do acórdão recorrido (e-fls. 47/52):

Em 22/09/2005, o lançamento foi impugnado, em petição de fl.(s.) 01/07, acompanhada do(s) documento(s) de fl.(s.) 08/22, na qual se alega, resumidamente, o quanto segue:

- Que os documentos acostados aos autos (fls. 11/15) comprovam os gastos despendidos a título de despesas com plano de saúde conforme preconiza o art. 80, §1º, inciso I do Decreto 3000/99;
- A ilegitimidade dos juros SELIC conforme doutrina e jurisprudência.

Por fim, requer o cancelamento do Auto-de-Infração e imposição de multa.

O Lançamento foi julgado Procedente pela 7ª Turma da DRJ/BSA em decisão assim ementada:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA- IRPF

Exercício: 2002

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA.

Considera-se não impugnada, portanto não litigiosa, a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo contribuinte.

DEDUÇÃO DESPESAS MÉDICAS - Restando não comprovado nos autos que os pagamentos declarados referem-se a despesa com plano de saúde, correta a glosa efetuada.

TAXA SELIC. APLICABILIDADE.

Sobre os créditos tributários vencidos e não pagos incidem juros de mora equivalentes à taxa SELIC.

Cientificado do acórdão de primeira instância em 17/11/2008 (e-fls. 55), o interessado ingressou com Recurso Voluntário em 15/12/2008 (e-fls. 57/74) com os argumentos a seguir sintetizados.

- Expõe que aderiu ao Seguro Grupal de Assistência Médico/Hospitalar junto à Marítima Cia. Seg. Gerais e que a vigência do contrato firmado com a Seguradora foi de 1º/05/93 a 30/06/06, abrangendo, portanto, o período autuado.

- Afirma que os boletos de pagamento emitidos, ao contrário do que alegou a Turma Julgadora, mencionaram o nome "Marítima Seguros S/A" até o vencimento de setembro/01 e "Marítima Saúde Seguros S/A" nos vencimentos de outubro a dezembro/01, sendo prova suficiente do tipo de seguro contratado.

- Indica a juntada de documentos comprobatórios de suas alegações.

- Aduz que a presunção de que os pagamentos em referência não dizem respeito à contratação de seguro saúde sem o exame do cenário como um todo implica em postura arbitrária, eivada de subjetividade.

- Defende que resta incontestavelmente comprovado que os pagamentos efetuados à Marítima Seguros S/A e, posteriormente, à Marítima Saúde Seguros S/A foram realizados a título de seguro saúde, não cabendo falar em insuficiência de comprovação dos atos praticados.

- Discorda do acórdão recorrido por se ater à alegada ausência de elementos que pudessem formar o convencimento do julgador, desconsiderando os esclarecimentos prestados e imputando o ônus da prova ao contribuinte. Entende que a escusa fiscal em comprovar a suposta incorreção nas deduções, bem como em analisar efetivamente os esclarecimentos e documentos apresentados, implica cerceamento de defesa e violação ao princípio do devido processo legal.

- Alega que a DRJ não poderia ignorar por completo os esclarecimentos e documentos a menos que fosse apresentado elemento seguro de prova em sentido contrário ou

indício veemente de sua falsidade ou inexatidão, consoante entendimento do §1º, do artigo 845, do RIR/99.

- Discorre sobre a desproporcionalidade e o caráter confiscatório das multas e pede o cancelamento da multa e dos juros aplicados no presente caso.

- Reproduz doutrina e jurisprudência sobre os temas.

Voto

Conselheira Mônica Renata Mello Ferreira Stoll - Relatora

O Recurso Voluntário é tempestivo e reúne os requisitos de admissibilidade, portanto, dele tomo conhecimento.

No que concerne à dedução de despesas médicas, aplica-se o disposto no art. 80 do Regulamento do Imposto de Renda - RIR/99, aprovado pelo Decreto 3.000/99, vigente à época.

Extrai-se desse dispositivo que a dedução restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte referentes às despesas próprias, dos dependentes relacionados em sua Declaração de Ajuste Anual e de seus alimentandos, quando realizadas em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente.

Os pagamentos devem ser especificados e comprovados com documentos que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem os recebeu, admitindo-se, na falta dos mesmos, a indicação dos cheques nominativos através dos quais os pagamentos foram efetuados.

No caso concreto o recorrente contesta apenas a dedução indevida da despesa de R\$ 18.214,87 declarada para a Marítima Seguros S/A (e-fls. 30).

De acordo com o Auto de Infração, a glosa foi efetuada pela ausência de documentos comprobatórios (e-fls. 41). O julgamento de primeira instância manteve o lançamento, cabendo destacar os seguintes trechos da decisão recorrida (e-fls. 49/50):

Quanto à glosa de despesa de saúde efetuada em relação A Marítima Seguros S/A, o impugnante informa ter efetuado gastos com o plano de saúde, apresentando como provas boletos de cobrança recolhidos em benefício da cedente.

Contudo, tais boletos de cobrança não trazem qualquer menção a serem os pagamentos referentes a planos de saúde, nem tampouco que se referem a plano de saúde cujo beneficiário seja o impugnante.

Acrescente-se ainda, que é público que a Marítima Seguros além de atuar na área de Saúde, atua nas áreas de Seguros de Automóvel, Seguro Residencial, Seguro de Vida, de forma que os recibos apresentados podem ser referentes a qualquer desses produtos, já que não foi apresentados o contrato realizado entre as partes, não sendo os comprovantes acostados aos autos prova capaz de descaracterizar a infração ora imputada.

[...]

Importa dizer que o ônus de provar implica trazer elementos que não deixem nenhuma dúvida quanto ao fato questionado.

[...]

Assim sendo, os recibos acostados aos autos (fls. 11/14) não são hábeis a demonstrar que os pagamentos feitos à empresa Marítima Seguros S.A referem-se a pagamento de plano de saúde cujo beneficiário seja o autuado.

Impõe-se observar nesse ponto que o Colegiado a quo não deixou de analisar os esclarecimentos e documentos juntados aos autos, ao contrário do que alega o recorrente. O voto condutor deixa claro que os boletos foram devidamente apreciados no julgamento, mas foram considerados insuficientes para a finalidade pretendida, uma vez que não identificaram a natureza das despesas e o beneficiário dos serviços prestados. Tal fato não está relacionado à presunção de falsidade dos documentos examinados, mas tão somente à liberdade do relator para formar sua convicção na apreciação de provas, conforme previsto no art. 29 do Decreto n.º 70.235/72.

Vale lembrar que todas as deduções informadas na Declaração de Ajuste Anual estão sujeitas a comprovação por documentação hábil e idônea, nos termos do art. 73 do RIR/99, e que, havendo questionamento acerca das despesas declaradas, cabe ao sujeito passivo o ônus de comprová-las de maneira inequívoca, sem deixar margem a dúvidas.

Em seu Recurso o contribuinte junta aos autos documentos complementares a fim de contrapor as razões trazidas pela DRJ. A declaração emitida pela Marítima Saúde Seguros S/A confirma que este era, de fato, beneficiário de plano de saúde no ano calendário em exame, tal como alega em sua defesa (e-fls. 84). Não obstante, extrai-se deste mesmo documento que os valores pagos abrangiam também o plano de saúde de sua esposa, Ângela P. M. Lavieri, não informada como dependente na declaração objeto do lançamento (e-fls. 30) e cujas despesas médicas não podem ser deduzidas por falta de previsão legal.

Cumprе ressaltar que a dedução de despesas com plano de saúde restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, titular do seguro, relativos às suas próprias contribuições, às contribuições dos dependentes relacionados em sua Declaração de Ajuste Anual, e às contribuições de seus alimentandos realizadas em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, conforme art. 80, §1º, II, e §5º, do RIR/99.

Note-se que no caso em tela o voto condutor aponta como motivação da manutenção da glosa não apenas a falta de identificação do plano de saúde nos boletos acostados, mas também a indicação de que o autuado era o seu beneficiário. Assim, não havendo nos autos documento emitido pela seguradora com os valores discriminados por beneficiário do plano, não há reparos a serem feitos na decisão recorrida.

Relativamente aos acréscimos legais, importa registrar que, uma vez constatada a infração à legislação tributária em procedimento fiscal, o crédito deve ser apurado com os encargos do lançamento de ofício, nos termos do art. 44 da Lei 9.430/96. No presente caso a multa de ofício aplicada foi a de 75% prevista no inciso I do referido artigo, utilizada nos casos de declaração inexata, ou seja, de equívoco do contribuinte, independentemente da sua intenção de fraudar o fisco. Vale lembrar que, segundo o art. 142 do CTN, a atividade administrativa de lançamento é vinculada e obrigatória, não cabendo discussão sobre a aplicação das determinações legais vigentes por parte das autoridades fiscais. É nesse sentido a Súmula n.º 02 do CARF, de observância obrigatória por seus conselheiros no julgamento dos Recursos:

O CARF não é competente para se pronunciar sobre a inconstitucionalidade de lei tributária.

Quanto aos juros de mora, deixo de tecer maiores considerações tendo em vista a publicação da Súmula CARF n.º 4 abaixo reproduzida, com efeito vinculante em relação à Administração Tributária Federal, nos termos da Portaria MF n.º 277 de 07/06/2018:

A partir de 1º de abril de 1995, os juros moratórios incidentes sobre débitos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal são devidos, no período de inadimplência, à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC para títulos federais. (Vinculante, conforme Portaria MF n.º 277, de 07/06/2018, DOU de 08/06/2018)

Diante de todo o exposto, voto por rejeitar a preliminar e, no mérito, negar provimento ao Recurso Voluntário.

(assinado digitalmente)

Mônica Renata Mello Ferreira Stoll