



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10980.005846/2007-88
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2301-006.955 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 17 de janeiro de 2020
Recorrente GILDA POLI
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2003

DEDUÇÕES. DESPESAS MEDICAS.

Firma-se plena convicção de que resta indevida a dedução de despesas médicas pleiteada pelo contribuinte, quando esse não demonstra os efetivos pagamentos e os recibos não atendem a legislação.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade, em negar provimento ao recurso

(documento assinado digitalmente)

João Mauricio Vital - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleber Ferreira Nunes Leite, Wesley Rocha, Sheila Aires Cartaxo Gomes, Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Fernanda Melo Leal, e João Maurício Vital (Presidente)

Relatório

Por bem descrever os fatos relacionados ao lançamento e demais atos relacionados, transcreve-se o relatório do acórdão recorrido:

Por meio do Auto de Infração de fls. 50 a 54, exigem-se da contribuinte os montantes de R\$ 7.440,95 de imposto suplementar, R\$ 5.580,71 de multa de ofício de 75% e encargos legais, relativos ao exercício 2003, ano-calendário 2002.

A autuação, originada da revisão da declaração de ajuste anual (fls. 63 a 65), constatou dedução indevida de despesas médicas, R\$ 27.058,00, por falta de comprovação do efetivo desembolso.

Foram glosados os recibos dos seguintes profissionais:

WERENA MEIER BRASIL	R\$ 6.000,00
LEONARDO T. POLI	R\$ 2.000,00
JEANINE WANDRATSCH	R\$ 3.000,00
JACKELINE C. ROCHA	R\$ 5.000,00
GILDETE ZANELLA	R\$ 6.028,00
ANA CAROLINA C. ORICHOWSKI	R\$ 5.030,00
TOTAL	R\$ 27.058,00

Cientificada, em 08/05/2007 (fl. 59), a contribuinte apresentou, em 28/05/2007, por intermédio de procurador (fl. 10), a impugnação de fls. 01 a 09, acatada como tempestiva pelo órgão de origem (fl. 59), de início, tecendo considerações e críticas sobre o atendimento oferecido pelo sistema público de saúde, que a levaram à contratação de plano de saúde, o qual, por sua vez, apresentou tantas restrições que acabou por obrigar seus beneficiários a buscarem atendimento particular de médicos, fisioterapeutas, psicólogos e dentistas, dentre outras especialidades.

Insurge-se contra o procedimento fiscal que lhe exige impostos, multa e juros, em função de não aceitar seus comprovantes de tratamentos médicos.

Relata que deixou de pedir os recibos parciais, entendendo que, para fins da declaração de ajuste anual, os recibos no valor total fossem suficientes para comprovar tratamentos realizados em vários meses e sessões. Salienta que, em contato com os profissionais, confirmou que todos ofereceram à tributação, em suas declarações, os valores firmados nos recibos. Considera que, a persistir o lançamento, se estaria exigindo em dobro o imposto, do pagador e do recebedor dos honorários profissionais.

Aponta erro no total dos comprovantes acatados pelo Fisco, pedindo correção para R\$ 6.240,00, composto das seguintes parcelas: R\$ 100,00 (Rodney L. Frare e Silva), R\$ 2.000,00 (César A. C. Peres), R\$ 145,00 (Eco Salva Emergências Médicas) e R\$ 3.995,60 (Unimed).

Argumenta que todos os comprovantes descartados na autuação seguem o mesmo padrão de preenchimento daqueles acatados como dedução, para os quais não se exigiu qualquer comprovação adicional (p. ex., cópias de cheques). Considera que excluir os demais recibos implicaria insegurança jurídica, por se estar valorando de forma diferente documentos de idêntica força probante.

Relata os atendimentos prestados pelos profissionais, cujos gastos não foram aceitos na autuação, a seguir sintetizados:

- Leonardo F. Poli (R\$ 2.000,00): tratamento oftalmológico incluindo uma consulta (R\$ 80,00 fl. 38 - superior), exames de angiografia e ecografia de olhos, num mesmo recibo (R\$ 620,00, fl. 38 - médio), três aplicações no olho esquerdo, num mesmo recibo (R\$ 1.300,00, fl. 38 - inferior);

- Werena Meier Brasil (R\$ 6.000,00): tratamento fisioterapêutico realizado durante o ano-calendário 2002, com valores variando de R\$ 200,00 a R\$ 500,00 (fls. 39 a 44); -

- Jeanine Wandratsch (R\$ 3.000,00): tratamento psicológico, referente a sessões de fisioterapia realizadas durante o ano-calendário de 2002, emitido no total gasto durante o ano, e não para uma única sessão (fl. 45);

-Jackeline Cristina Rocha (R\$ 5.000,00): dois recibos referentes a tratamento psicoterapêutico de sessões realizadas nos períodos de janeiro a junho e de julho a dezembro do ano-calendário 2002, não se tratam de pagamentos realizados uma vez em junho e outra em dezembro, mas a cada sessão realizada (fls. 46 e 47);

-Ana Carolina C. Orichowski (R\$ 5.030,00): dois recibos referentes a tratamento odontológico realizado nos meses de janeiro a maio (R\$ 2.735,00) e de junho a outubro de 2002 (R\$ 2.295,00), que teriam sido pagos durante os meses do ano e não em apenas duas vezes (fl. 49).

Ratifica que todos esses recibos seguiram os mesmos padrões daqueles acatados pela autoridade autuante.

Ao final, protesta pela produção de provas em Direito admitidas, pela improcedência do lançamento e pugna pela oportunidade de sustentação oral na sessão de julgamento da impugnação.

No acórdão a DRJ considerou a impugnação improcedente e manteve o lançamento.

A contribuinte apresenta recurso voluntário onde afirma que a autoridade fiscal ao rejeitar os recibos e solicitar outros documentos comprobatórios, agiu de forma subjetiva e contra o que determina a legislação tributária, mormente o Regulamento do Imposto de Renda - RIR.

Considera que os recibos apresentados são elementos probatórios suficientes para comprovarem a despesa médica, nos termos da legislação tributária e requer o cancelamento do lançamento.

É o relatório

Voto

Conselheiro Cleber Ferreira Nunes Leite, Relator.

De início, a recorrente informa que houve erro no total dos comprovantes acatados pelo Fisco, pedindo correção para R\$ 6.240,00, composto das seguintes parcelas: R\$ 100,00 (Rodney L. Frare e Silva), R\$ 2.000,00 (César A. C. Peres), R\$ 145,00 (Eco Salva Emergências Médicas) e R\$ 3.995,60 (Unimed).

A questão também foi levantada na impugnação, cujo acórdão demonstrou a improcedência da afirmativa, conforme abaixo:

Primeiramente, há que esclarecer que não houve erro no somatório dos comprovantes acatados pela autoridade autuante. A contribuinte equivocou-se ao entender comprovados R\$ 3.995,60 de pagamentos à Unimed - Curitiba. Conforme pleiteado na declaração de ajuste anual (fl. 65) e comprovado às fls. 23 a 35, o valor dessa despesa totalizou R\$ 2.995,60, cabendo ressaltar que esse total inclui despesas com não

dependente (Miriam Rocha Loures), portanto não dedutíveis, porém não mais passíveis de glosa, em face do transcurso do prazo decadencial.

Portanto, em concordância com a decisão da primeira instância de julgamento administrativo, mantém-se o valor do somatório dos comprovantes acatados pela fiscalização como comprovantes da realização da despesa médica.

A recorrente afirma que de acordo com o Regulamento do Imposto de Renda, a autoridade fiscal não estaria autorizada a solicitar outros documentos comprobatórios de forma subjetiva, tendo em vista que exerce atividade plenamente vinculada.

Com relação à matéria, dedução de despesas médicas, reproduz-se o artigo 80 do RIR/1999 (vigente na época):

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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 82, inciso II, alínea 'a').

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

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 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;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

(...)

E, ainda, o que dispõem o "caput" e o § 1º do art. 73, do RIR/1999; *"Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º)"; "§1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados; ou se tais declarações não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º)".*

À luz da legislação exposta, tem-se que a autoridade administrativa, nos termos que lhe reserva e determina o art. 142 do CTN, age de forma obrigatória e vinculada, revestida da legalidade que norteia a sua atividade.

Nesse sentido, não se observam nos autos quaisquer desvios ao comando estabelecido, porquanto a Fiscalização efetuou o lançamento nos termos estritos da legislação regente da matéria. No presente caso, à luz do citado art. 73 do RIR/1999, requereu-se que as

comprovações ou justificações das despesas médicas declaradas ocorressem por elementos tendentes a demonstrar os efetivos pagamentos.

Portanto, O art. 73 do RIR/1999 autoriza a Fiscalização a solicitar do contribuinte documentos subsidiários aos recibos, para efeito de confirmá-los, no que tange os efetivos pagamentos desses, sendo que a salvaguarda da administração é necessária, devida e, como visto, amparada pela legislação.

Tendo em vista que não houve apresentação de novos documentos que comprovam a realização das despesas médicas, válido é o lançamento e correta a decisão da primeira instância em confirmá-lo.

Do exposto, voto por NEGAR PROVIMENTO ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite