



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

Processo nº 10980.009906/2008-12
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2801-003.104 – 1ª Turma Especial
Sessão de 16 de julho de 2013
Matéria IRPF
Recorrente MERI IONICE-MAFRA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2007

DEDUÇÃO. MATÉRIA NÃO IMPUGNADA - PRECLUSÃO.

Resta preclusa a matéria questionada apenas na fase recursal, não debatida na primeira instância e considerada como tal não-impugnada na decisão recorrida.

DESPESAS MÉDICAS. RECIBOS. INDÍCIO DE INIDONEIDADE. COMPROVAÇÃO EFETIVO PAGAMENTO. POSSIBILIDADE.

Recibos emitidos por profissionais da área de saúde com observância aos requisitos legais são documentos hábeis para comprovar dedução de despesas médicas, salvo quando comprovada nos autos a existência de indícios veementes de que os serviços consignados nos recibos não foram de fato executados ou o pagamento não foi efetuado.

Preliminar Rejeitada.

Recurso Voluntário Negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, rejeitar a preliminar suscitada e, no mérito, negar provimento ao recurso. Votaram pelas conclusões os Conselheiros Marcelo Vasconcelos de Almeida, Márcio Henrique Sales Parada, José Valdemir da Silva, Eivanice Canário da Silva e Tânia Mara Paschoalin.

Assinado digitalmente

Tânia Mara Paschoalin – Presidente em exercício.

Carlos César Quadros Pierre - Relator.

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Tânia Mara Paschoalin, Marcelo Vasconcelos de Almeida, José Valdemir da Silva, Carlos César Quadros Pierre, Márcio Henrique Sales Parada e Eivanice Canário da Silva.

Relatório

Adoto como relatório aquele utilizado pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, 4ª Turma da DRJ/CTA (Fls. 64), na decisão recorrida, que transcrevo abaixo:

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, às fls. 17/24, lavrada em face do deferimento parcial da SRL (fl. 16) referente à revisão da declaração de ajuste anual do exercício de 2007, ano-calendário de 2006, que exige R\$ 3.608,40 de imposto suplementar, R\$ 2.706,30 de multa de ofício de 75%, e encargos legais.

Consoante descrição dos fatos do Auto de Infração às fls. 19/20, foram constatadas: deduções indevidas de dependente que apresentou declaração em separado (R\$ 1.516,32) e despesas médicas, no valor de R\$ 11.605,14, por falta de comprovação ou previsão legal.

Cientificada em 17/06/2008 (fl. 50), a interessada apresentou, em 10/07/2008, a impugnação de fls. 02/05, instruída com os documentos de fls. 06/36, onde, após breve relato dos fatos, argumenta, que inobstante os esclarecimentos prestados foi surpreendida em 16/06/2008, com o deferimento parcial da Solicitação de Retificação de Lançamento – SRL, reduzindo, desta feita, o imposto suplementar original de R\$ 4.490,93 para R\$ 3.608,40, que acrescidos dos consectários legais, resultou R\$ 6.739,76. Argumenta que as glosas das despesas médicas não podem prosperar, eis que realizadas e por ela pagas, conforme documentos apresentados à autoridade lançadora, no caso, R\$ 1.400,00 a César Rogério Rame Mylla; R\$ 1.380,00 a Mario Marcio Negrão e R\$ 8.805,14 à Unimed. Aduz que diversos pagamentos foram efetuados em moeda corrente, conforme relatório minucioso e detalhado que reapresenta. Elabora demonstrativo, onde apura saldo de imposto devido de R\$ 3.782,00, que deduzidos da contribuição previdenciária Empregador Doméstico (R\$ 536,00), do IRRF (R\$ 893,89), do imposto complementar (R\$ 550,00) e do saldo de imposto a pagar declarado (R\$ 1.379,62), restaria apenas R\$ 422,49 de imposto suplementar a ser recolhido. Por fim, requer o acolhimento das suas razões e a improcedência da exigência imposta.

Solicitou-se a diligência de fl. 51, atendida pela juntada dos documentos de fls. 52/62.

Passo adiante, a 4ª Turma da DRJ/CTA entendeu por bem julgar a impugnação procedente em parte, em decisão que restou assim ementada:

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA.

Considera-se como não-impugnada a matéria com a qual a contribuinte concorda ou não se manifesta expressamente.

DEDUÇÃO. DESPESAS COM PLANO DE SAÚDE PRÓPRIO. COMPROVAÇÃO.

Comprovado o pagamento das despesas com o plano de saúde próprio, cabe proceder ao ajuste correspondente no lançamento.

DESPESAS MÉDICAS. EFETIVO DESEMBOLSO PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.

A dedução de despesas médicas na declaração de ajuste anual está sempre vinculada à comprovação prevista em lei e restringe-se aos pagamentos efetuados pelos contribuintes, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, podendo ser exigida a demonstração do efetivo desembolso e prestação dos serviços, que não se considera suprida pela apresentação de simples relação de supostos saques que não coincidem em data e valor com os recibos apresentados.

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. PROVA. APRESENTAÇÃO.

Cumpra à contribuinte instruir a peça impugnatória com todos os documentos em que se fundamentar e que comprovem as alegações de defesa.

Cientificada em 16/08/2011 (Fls. 73), a Recorrente interpôs Recurso Voluntário em 09/09/2011 (fls. 74 a 77), argumentando em síntese:

(...)

2.2. – A Declaração do IR-PF da recorrente foi RETIFICADA justamente para excluir o dependente (LEANCARLO MAFRA CAMARGO) no valor de 1.516,32, apurando-se então o VALOR TRIBUTÁVEL DE R\$35.548,12, enquanto quer na RETIFICADA, a BASE DE CÁLCULO APURADA fora de R\$34.011,80, conforme comprova-se pelas cópias juntados aos autos.

2.3. – Desta forma, a impugnação às glosas, foram efetuadas pela recorrente com base na Declaração RETIFICADORA, e ao que faz transparecer, a decisão da 4ª T. baseou-se na Declaração de Ajuste RETIFICADA entregue em 29/04/2007, sob o recibo nº.22.44.01.40.82-15, na qual havia sido apurado o imposto de R\$1.379,62.

*IV. DAS DESPESAS MÉDICAS. EFETIVO DESEMBOLSO
PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS. NECESSIDADE DE
COMPROVAÇÃO*

(...)

3.3. – *Todavia, não tem qualquer procedência referida alegação, na medida em que tais despesas foram cabalmente comprovadas perante a fiscalização quando da solicitação pela Auditora dos recibos originais, os quais, diga-se, estão devida e adequadamente identificados pelos médicos prestadores dos serviços e nominados em favor da recorrente, atendendo plenamente o que dispõe o RIR/99.*

(...)

3.15. – *Assim, todos os requisitos exigidos conforme o previsto no art.80, parágrafos e seus incisos do RIR/99, foram plenamente atendidos através dos recibos apresentados ao órgão fiscalizador, não havendo motivo e fundamento para serem glosados.*

(...)

5.1. – *Quanto às diferenças do IR-PF atinente às despesas não impugnadas, no valor de R\$ 422,49, a recorrente junta ao presente, a cópia do DARF devidamente recolhido em 29/05/2009..*

É o Relatório.

Voto

Conselheiro Carlos César Quadros Pierre, Relator.

Conheço do recurso, posto que tempestivo e com condições de admissibilidade.

Preliminarmente, a Recorrente contesta a parte da decisão da DRJ que considerou não impugnada a parte relativa a deduções com o dependente Leancarlo, no valor de R\$1516,32.

Segundo a contribuinte houve sim a contestação desta glosa e informa que Declaração Retificadora, entregue antes do início dos procedimentos fiscais, teria excluído tais valores das deduções com dependente.

Compulsando os autos, percebo que a contribuinte realmente não contesta tais deduções. Chegando, inclusive a apresentar cálculos

*Para melhor ilustrar, a recorrente anexa ainda ao presente,
cópia da Decl. de Ajuste Anual do IR/PF do ano calendário sub*

exame, como se retificadora fosse, onde demonstra-se os seguintes resultados: (pág 04 dos autos)

Deste modo, correto foi o entendimento da DRJ em considerar tal matéria não impugnada.

Não impugnada a matéria não há como dela tomar conhecimento em sede recursal.

Ademais, ressalta-se que a fase recursal tem como fundamento o princípio do duplo grau de cognição, o qual atende ao princípio da ampla defesa. Nas palavras de JAMES MARINS:

“A idéia de revisão recursal dos julgamentos administrativos ou judiciais atende a necessidades de qualidade e segurança da prestação estatal julgadora e é imperativo jurídico expresso no art. 5º, LV, da CF/88. Representa, o direito a recurso, manifestação axiomática do direito à ampla defesa.

Denomina-se de “hierárquico” o recurso que submete a revisão da decisão a órgão julgador, monocrático ou colegiado, de hierarquia superior, competente para reapreciação e re julgamento da lide fiscal. (Direito processual tributário brasileiro: administrativo e judicial. 4. ed. São Paulo: Dialética, 2005. Pg. 196)”.

Da afirmação acima é possível compreender que o recurso tem como objetivo a revisão da decisão da DRJ.

Dentro deste enfoque, fica estabelecida limitação ao Recorrente, no sentido de possuir prazo específico para alegar toda a defesa que entenda necessária, de modo que, passada esta fase depois de iniciado o processo administrativo, o Recorrente não pode, no recurso, alegar matéria não impugnada.

Caso contrário, ter-se ia a análise inicial de defesa na fase recursal, o que causaria enorme contradição, pois não haveria quem analisasse em fase de recurso os argumentos levantados apenas em etapa recursal.

Este colegiado até tem entendido que a aplicação do princípio da preclusão não pode ser levado às últimas consequências, por força do princípio da verdade material; contudo tal entendimento tem sido aplicado quanto a preclusão da apresentação de provas, e não quanto a preclusão de matéria não impugnada.

Quanto as glosas das despesas médicas, verifico que resta em litígio as despesas com os profissionais César Rogério Rame Mylla, no valor de R\$ 1.400,00, Mario Marcio Negrão, no valor de R\$ 1.380,00, e com Unimed, no valor de R\$ 6083,14, por falta de identificação dos beneficiários e respectivos valores.

Como se observa, parte do litígio trata de comprovação de despesas médicas em que a autoridade fiscal fundamenta na insuficiência dos recibos, sem vinculação do pagamento como forma de comprovação do pagamento, exigindo que, quando restar dúvida quanto à idoneidade do documento, essas condições devam ser comprovadas por outros meios,

cumulativamente com o fato de a contribuinte não ter comprovado o efetivo pagamento de despesas médicas com diversos profissionais, apesar de ter sido regularmente intimada.

Por sua vez, a contribuinte afirma que a apresentação dos recibos é suficiente para o afastamento das glosas e que apresentou para a fiscalização relação dos pagamentos realizados com cheques próprios, com comprovantes anexados.

Em casos desta natureza, tenho o entendimento de que, a princípio, os recibos emitidos por profissionais legalmente habilitados que atendam às formalidade legais são hábeis a comprovar as deduções pleiteadas, mas, em havendo fortes indícios de que a documentação é inidônea, existe o direito-dever de o fisco intimar a contribuinte a comprovar o efetivo desembolso e prestação do serviço.

Assim, a decisão sobre a dedutibilidade ou não da despesa médica merece análise caso a caso, consoante os elementos trazidos aos autos, tanto pelo fisco como pelo contribuinte, os quais serão decisivos para a formação da livre convicção do julgador.

Tomo como ponto de partida a imputação feita no lançamento e nela vejo apontamento de indícios em desfavor dos documentos apresentados pela recorrente.

De fato, a DRJ tratou de salientar que:

“...além de haver similitude de preenchimento e grafia nos grupos de recibos (fls. 28/31 e 32/35), o que sugere a forte possibilidade de terem sido emitidos conjuntamente, com dados aleatórios e com o fim de deduzir despesas inexistentes, ressalvada a comprovação dos pagamentos, o que a impugnante não logrou fazer. Ademais, há concomitância de datas nos recibos fornecidos pelos profissionais em 20/07, 16/08, 15/09 e 06/10/2006, considerando que o neurologista Mario Marcio Negrão prestou serviços de psicoterapia e que a especialidade do profissional César Rogério Rame Mylla é psiquiatria, há dúvidas quanto aos tratamentos concomitantes.” (página 68 dos autos)

Há ainda nos autos a evidência de que a contribuinte, apesar de possuir plano de saúde da Unimed, realizou despesas médicas correspondentes a aproximadamente vinte por cento dos seus rendimentos.

Logo, entendo há nos autos elementos que permitam a fiscalização afastar a idoneidade dos documentos apresentados pela contribuinte para fazer jus às deduções pleiteadas e exigir a comprovação dos efetivos pagamentos.

Portanto, como não constam nos autos provas dos efetivos pagamentos, tais como cheques ou extratos bancários, as glosas devem ser mantidas.

Quanto as demais despesas médicas que não se foi exigido o efetivo pagamento, adoto integralmente o entendimento da DRJ, que assim se manifestou:

“Assim, de pronto não há como acolher as despesas havidas com o plano de saúde da Unimed referentes aos beneficiários Leancarlo Mafra Camargo, CPF 009.657.26983 (R\$ 2.001,22) e Nilza de Lourdes Tavares, CPF 098.668.33968 (R\$ 4.081,92),

Processo nº 10980.009906/2008-12
Acórdão n.º **2801-003.104**

S2-TE01
Fl. 102

por não se tratarem de dependentes da interessada, posto que ambos apresentaram declaração própria em modelo simplificado, configurando-se como contribuintes autônomos, não podendo, portanto, figurar como seus dependentes. (página 67 dos autos)

Ante tudo acima exposto e o que mais constam nos autos, voto por rejeitar a preliminar suscitada, e, no mérito, por dar negar provimento ao recurso.

Assinado digitalmente

Carlos César Quadros Pierre