



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

Processo nº	11080.722305/2009-96
Recurso nº	Voluntário
Acórdão nº	2201-002.374 – 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de	15 de abril de 2014
Matéria	IRPF
Recorrente	WALDIR ANTONIO BRONZATTO
Recorrida	FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
Exercício: 2006

NULIDADE DO AUTO DE INFRAÇÃO. VIOLAÇÃO NÃO PROVADA. Faltando nos autos a prova da violação às disposições contidas no art. 142, do CTN, tampouco dos artigos 10 e 59, do Decreto nº 70.235, de 1972, e não se identificando no instrumento de autuação nenhum vício prejudicial, não há que se falar em nulidade do lançamento.

MATÉRIA NÃO RECORRIDA. OMISSÃO DE RENDIMENTOS.
PRECLUSÃO.

Considera-se não recorrida a parte do lançamento contra a qual o contribuinte não se manifesta expressamente na impugnação.

DE PERÍCIA E DILIGÊNCIA PARA COLETA DE PROVAS PARA FINS
DE DEFESA DO CONTRIBUINTE. INCABÍVEL.

A realização do pedido de diligência e perícia, conforme dispõe os artigos 16, 18, 28 e 29 do Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, está diretamente relacionada à formação da livre convicção do julgador. Não cabe para coleta de prova para interesse único da defesa do contribuinte.

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO INSUFICIENTE. GLOSA.

A dedução das despesas médicas na Declaração de Ajuste Anual está condicionada à comprovação de sua ocorrência. A argumentação desprovida de provas não é suficiente para alterar o lançamento.

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

(ASSINADO DIGITALMENTE)

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001.

MARIA HELENA COTA CARDOZO - Presidente.

TTA CARDOSO

Impresso em 18/07/2014 por RECEITA FEDERAL - PARA USO DO SISTEMA

(ASSINADO DIGITALMENTE)

FRANCISCO MARCONI DE OLIVEIRA - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Maria Helena Cotta Cardozo (Presidente), Eduardo Tadeu Farah, Nathalia Mesquita Ceia, Francisco Marconi de Oliveira, Odmir Fernandes (Suplente convocado) e Gustavo Lian Haddad. Presente ao julgamento o Procurador da Fazenda Nacional, Dr. Jules Michelet Pereira Queiroz e Silva.

Relatório

Contra o contribuinte Waldir Antonio Bronzatto, já qualificado nos autos, foi expedida a Notificação de Lançamento de IRPF, exercício 2006, com a cobrança de imposto suplementar de R\$ 3.881,41, sobre o qual incide multa de ofício e juros de mora.

O imposto lançado decorreu da glosa de R\$ 19.827,84, deduzido a título de despesas médicas, por falta de comprovação.

O contribuinte na impugnação juntou os seguintes recibos de despesas: Dr^a Nilve Pasinato – R\$ 1.550,00 e Dr^a Patrícia Bronzatto – R\$ 1.790,00, referente a procedimentos odontológicos realizados na senhora Clair Bronzatto, esposa e não dependente do contribuinte na declaração de ajuste anual; Sanatório São José – R\$ 3.495,04; o conta-corrente Unimed do paciente e as notas-fiscais de fls. 26 e 27 – R\$ 3.495,04; e despesa com a anualidade do plano Unimed – R\$ 9.304,20, em nome do cônjuge.

A 4^a Turma da DRJ em Porto Alegre (RS), por unanimidade de votos, considerou o lançamento procedente em parte, cancelando o imposto suplementar de R\$ 1.115,87. Nos termos do voto do relator, foram considerados recibos cujo somatório foi de R\$ 4.057,74.

Cientificado em 21 de setembro de 2011 (fl. 76), o contribuinte interpôs recurso voluntário no dia 10 do mês subsequente (fls. 65/74).

Inicialmente, o recorrente argui não ser necessário o arrolamento de bens para seguimento do recurso voluntário, conforme Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.976, do STF, cujo resultado foi publicado no DOU de 10 de abril de 2004, e ainda, em sede de preliminar, que o Auto de Infração estaria eivado de vício por falta de descrição adequada dos fatos, portanto nulo.

O recorrente entende que caberia à fiscalização, diante da insuficiência do documento fornecido pela Unimed, realizar diligência de modo a esclarecer o rateio correto entre os membros da família.

No mérito diz que, comprovado ser o recorrente beneficiário do plano de saúde e responsável pela integralidade dos pagamentos à Unimed, caberia à fiscalização, ao menos, considerar 50% dos pagamentos como dedução permitida, ou R\$ 6.752,40.

É o Relatório.

Voto

Conselheiro Francisco Marconi de Oliveira – Relator

O recurso voluntário é tempestivo e, atendidas as demais formalidades, dele tomo conhecimento.

O recorrente questiona a não dedução com as despesas relacionadas às mensalidades do plano de saúde Unimed e que deveria ser considerado 50% dos pagamentos como dedução permitida, ou R\$ 6.752,40, ou ainda, realizar diligência para apurar o valor correto.

Compulsando os autos, observa-se que não há nenhuma exigência quanto a depósito recursal, portanto não se faz necessário debruçar sobre a questão. Também, que na decisão de primeira instância foi analisado, pontualmente, cada uma dos documentos acostados pelo contribuinte, que nada de novo se acrescentou ao recurso voluntário.

As preliminares de nulidade não foram suscitadas na impugnação, portanto, estão preclusas. Ainda assim, não se vislumbra no lançamento nenhuma das hipóteses elencadas no art. 59 do Decreto nº 70.235, de 1972, estando o lançamento em total consonância com o disposto no art. 10 do mesmo decreto, que define os requisitos obrigatórios do auto de infração, e das disposições contidas no art. 142, do CTN. Portanto, se não há nenhum vício prejudicial no instrumento de autuação, não há que se falar em nulidade do lançamento.

Quanto à adoção das providências para produção de provas para as deduções declaradas no ajuste anual do imposto de renda pessoa física, vale salientar que isso não cabe ao Fisco. A norma legal transfere ao contribuinte o dever de comprovar as deduções e justificá-las. Isso implica trazer elementos que comprovem o fato questionado. Nesse caso, é responsabilidade do beneficiário provar, individualmente, o valor relativo o seu dispêndio com saúde, para que fique caracterizada a efetividade da despesa passível de dedução.

A realização de diligências e perícias somente se aplica quando há necessidade de formação de convicção do julgador, conforme dispõe os art. 16, 18, 29 e 29 do Decreto nº 70.235, de 1972, que não é o caso.

No mérito, não cabe razão ao contribuinte quanto presunção de valor para a dedução das despesas médicas do contribuinte.

É certo que são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda as despesas com instrução e as despesas médicas (Lei nº 9.250 de 1995, artigo 8º, inciso II, alíneas "a" e "b", consolidadas nos artigos 80 e 81 do Decreto 3.000 de 26 de março de 1999 – Regulamento do Imposto de Renda). Porém, todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, conforme consta do art. 73 do citado regulamento.

Na hipótese de apresentação de declaração em separado, são dedutíveis as despesas com plano de saúde relativas ao declarante, cujo ônus financeiro tenha sido suportado

por um terceiro, se este for integrante da entidade familiar, não havendo, neste caso, a necessidade de comprovação do ônus. Entretanto, não cabe a presunção. É necessária a identificação do valor a ser abatido. Como não foi apresentada a totalidade dos valores referente à participação do contribuinte no plano de saúde, está correto o procedimento da Delegacia de Julgamento em considerar apenas aquelas despesas expressamente citadas no documento anexado aos autos.

Isto posto, voto no sentido de rejeitar as preliminares de nulidade do auto de infração e, no mérito, negar provimento ao recurso.

(ASSINADO DIGITALMENTE)

Francisco Marconi de Oliveira – Relator.