



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11543.003021/2009-11
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-003.830 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 27 de outubro de 2021
Recorrente ZILCE MARIA SOUZA LIMA CABRAL
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2008

OMISSÃO DE RENDIMENTOS. RESPONSABILIDADE DA FONTE PAGADORA. CONJUNTO PROBATÓRIO INSUFICIENTE.

São tributáveis os rendimentos informados em DIRF pela fonte pagadora como pagos ao contribuinte e a seus dependentes, e por ele omitidos na declaração de ajuste anual. Eventual omissão da fonte pagadora não exclui a responsabilidade do contribuinte pelo pagamento do imposto, ficando o mesmo obrigado a declarar o valor total efetivamente recebido.

Os rendimentos recebidos acima do limite de isenção mensal da tabela progressiva, em face do implemento da idade de 65 anos, são considerados rendimentos tributáveis.

MULTA DE OFÍCIO. COMPROVANTE DE RENDIMENTOS INCORRETO. ERRO ESCUSÁVEL. SÚMULA CARF Nº 73.

Trata-se de erro escusável, passível de exclusão da multa de ofício, quando a omissão de rendimentos apurada partiu de falta da fonte pagadora, que elaborou de forma equivocada o informe de rendimentos induzido o contribuinte a erro no preenchimento de sua declaração de ajuste anual. O erro, neste caso, revela-se escusável, não sendo aplicável a multa de ofício.

DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. CONJUNTO PROBATÓRIO SUFICIENTE.

A dedução das despesas médicas declaradas, estão condicionadas a que os pagamentos sejam devidamente comprovados, com documentação hábil e idônea que atenda aos requisitos legais.

Afasta-se a glosa das despesas que o contribuinte comprova ter cumprido os requisitos exigidos para a dedutibilidade, em conformidade com a legislação de regência.

MATÉRIA DE PROVA. PRINCÍPIO DA VERDADE MATERIAL. DOCUMENTO IDÔNEO APRESENTADO EM FASE RECURSAL.

Sendo interesse substancial do Estado a justiça, é dever da autoridade utilizar-se de todas as provas e circunstâncias que tenha conhecimento, na busca da verdade material, admitindo-se documentação que pretenda comprovar direito

subjeto de que são titulares os contribuintes, ainda que apresentada a destempo, devendo a autoridade utilizar-se dessas provas, desde que elas reúnam condições para demonstrar a verdade real dos fatos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para afastar a multa de ofício aplicada sobre os rendimentos omitidos em razão de erro escusável, e restabelecer a dedução da despesa com plano de saúde Unimed Vitória, no valor de R\$ 15.766,78, na base de cálculo do imposto de renda.

(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, Savio Salomao de Almeida Nobrega, Wilderson Botto, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

Relatório

Trata o presente processo de exigência de IRPF, referente ao ano-calendário de 2007, exercício de 2008, no valor de R\$ 9.078,73, já acrescido de multa de ofício e juros de mora, em razão da **omissão de rendimentos do trabalho com ou sem vínculo empregatício recebidos por dependente**, no valor de R\$ 1.386,70, e da **dedução indevida de despesas médicas**, no valor de R\$ 15.766,78, por falta de apresentação do comprovante do plano de saúde com valores discriminados por beneficiário, importando na apuração do imposto suplementar no valor de R\$ 4.717,21 (fls. 11/17).

Cientificada do lançamento, a contribuinte apresentou impugnação (fls. 2/9), alegando, em síntese, o que se segue:

- que a omissão de rendimentos está relacionada aos valores recebidos pela dependente. Alega que informou na Declaração de Ajuste Anual os seus rendimentos e da sua mãe, Maria Amélia Souza Lima, ambas pensionistas com idade superior a 65 anos;
- que no ano-calendário de 2007, a sua mãe possuía 93 anos de idade e, portanto, possuía todos os requisitos para fazer jus à isenção;
- que a dependente auferiu rendimentos de R\$ 14.305,72 a título de pensão, pagos pela Previdência Social Municipal, valor este inferior ao limite de isenção de R\$ 15.764,28;
- que os rendimentos da dependente foram declarados no quadro “Rendimentos Isentos e Não-Tributáveis”, na linha “Parcela isenta de proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão de declarante com 65 anos ou mais”;

- que apresentou todos os comprovantes das despesas médicas efetuadas, em atendimento ao Termo de Intimação Fiscal;
- que a fiscalização acatou o comprovante das despesas médicas do plano de saúde da dependente e não aceitou da contribuinte, apesar de emitido nos mesmos moldes e padrões. Entende que foram aplicados critérios diferentes na análise dos comprovantes;
- que a única diferença entre o comprovante do plano de saúde da dependente e da titular é o valor desembolsado por cada uma, ou seja, a dependente pagou R\$ 4.628,88 e a titular pagou R\$ 15.766,78;
- que apresenta também mais três documentos denominados “Declaração de Permanência”, sendo que a primeira declaração é para esclarecer que a contribuinte foi usuária do plano de saúde da Unimed Vitória, no período de 21/05/2003 a 30/06/2009, contrato VITÓRIAMED PF e a segunda para informar a adesão ao novo plano, contrato VITÓRIAMED COLETIVO ADESÃO, desde 01/07/2009. Já a terceira para informar que o plano da dependente Maria Amélia Souza Lima é vigente desde 20/03/2006, contrato VITÓRIAMED 50 COLETIVO ADESÃO;
- que os dois planos de saúde possui um único beneficiário;
- que o comprovante das despesas médicas contém todos os requisitos exigidos pela legislação.

Ante todo o exposto, entendendo demonstrada a insubsistência e improcedência da ação fiscal, requer seja acolhida a presente impugnação, cancelado o débito fiscal reclamado.

Ao apreciar o feito, a DRJ/BSB (fls. 45/50), por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação apresentada, mantendo-se incólume o crédito tributário exigido.

A decisão de primeira instância encontra-se assim ementada:

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

Exercício: 2008

OMISSÃO DE RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOA JURÍDICA.

Verificado que os rendimentos tributáveis auferidos pela dependente não foram oferecidos à tributação na Declaração de Imposto de Renda, mantém-se o lançamento.

Os rendimentos recebidos acima do limite de isenção mensal da tabela progressiva são considerados rendimentos tributáveis.

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. PLANOS DE SAÚDE. REQUISITOS LEGAIS.

São dedutíveis, a título de despesas médicas, os pagamentos feitos 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.

A identificação do beneficiário do plano de saúde é imprescindível, uma vez que, conforme legislação citada acima, só é permitida a dedução de despesas médicas comprovadas referentes ao contribuinte ou seus dependentes.

Cientificada da decisão, em 06/03/2012 (fls. 55), a contribuinte, em 04/04/2012, interpôs recurso voluntário (fls. 56/66), repisando as alegações da peça impugnatória e trazendo outros argumentos, no sentido da inexistência de omissão de rendimentos, restando equivocado o entendimento da decisão recorrida acerca da manutenção da suposta omissão apurada, uma vez todos os rendimentos da dependente foram declarados como isentos e não tributáveis e, quanto à glosa das despesas médicas, anexa aos autos declaração emitida pelo plano de saúde indicando a contribuinte como titular e única beneficiária, além de discriminar mês a mês os valores efetivamente pagos, requerendo, ao final, o cancelamento do débito fiscal reclamado.

Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 67/72.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

Admissibilidade

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

Preliminares

Não foram alegadas questões preliminares no presente recurso.

Mérito

Da despesa com plano de saúde declarada e da omissão de rendimentos apurada:

Insurge-se, a Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJ/BSB, que manteve o lançamento em face da omissão de rendimentos recebidos por sua dependente declarada (R\$ 1.386,70), e da glosa da despesa médica com o plano de saúde Unimed Vitória (R\$ 15.766,78), importando na apuração do imposto suplementar de R\$ 4.717,21, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise acerca do processado, no sentido do acatamento da despesa médica declarada e do afastamento da omissão de rendimentos apurada, na base de cálculo do imposto de renda.

Visando suprir o ônus que lhe competia, a Recorrente instruiu a peça recursal com declaração emitida pelo plano de saúde, atestando os beneficiários e os valores pagos no decorrer do ano-calendário de 2007 (fls. 67/69).

De início, vale salientar que no processo administrativo fiscal, os princípios da verdade material, da ampla defesa e do contraditório devem prevalecer, sobrepondo-se ao formalismo processual, sobretudo quando deva ser apreciado fato não conhecido ou não provado por ocasião do lançamento, ou mesmo questionado pela decisão recorrida, caso em que é cabível a revisão do lançamento pela autoridade administrativa.

Nesse ponto o art. 149 do CTN, determina ao julgador administrativo realizar, de ofício, o julgamento que entender necessário, privilegiando o princípio da eficiência (art. 37, *caput*, CF), cujo objetivo é efetuar o controle de legalidade do lançamento fiscal, harmonizando-o com os dispositivos legais, de cunho material e processual, aplicáveis ao caso, calhando aqui, nessa ótica, por pertinente e indispensável, a análise dos documentos trazidos à colação pela Recorrente.

Assim, passo ao cotejo dos documentos carreados aos autos, em relação aos fundamentos motivadores da manutenção da autuação traçados na decisão recorrida (fls. 48/50):

Da Omissão de Rendimentos

A fiscalização alterou a base de cálculo do Imposto de Renda, tendo em vista a inclusão de rendimentos tributáveis no valor de R\$ 1.386,70, informado em Dirf apresentada pelo IPAMV.

A Dirf informa o valor de R\$ 164,45 nos meses de julho a outubro e dezembro/2007 e no mês de novembro o valor de R\$ 564,45. (fl. 44)

Em sede de impugnação, a contribuinte alega que os rendimentos da dependente são isentos, tendo em vista que se refere a pensão recebida por pessoa com mais de 65 anos.

Analisando o pagamento do 13º salário no valor de R\$ 1.478,14 informado no comprovante de rendimentos emitido pela fonte pagadora IPAMV, **verifica-se que o valor é exatamente o somatório do limite de isenção mensal da tabela progressiva (R\$ 1.313,69, por mês, no ano-calendário de 2007)** e do 13º salário informado como rendimentos tributáveis na Dirf da IPAMV (R\$ 164,45), conforme documentos de fls. 19 e 44. ($R\$ 1.313,69 + R\$ 164,45 = R\$ 1.478,14$)

Nos meses de julho a dezembro, com exceção do mês de novembro, os rendimentos tributáveis informados na Dirf correspondem também ao valor mensal de R\$ 164,45. Portanto, conclui-se que nesses meses a dependente da contribuinte também auferiu rendimentos de pensão no valor de R\$ 1.478,14, **ou seja, recebeu valores acima do limite de isenção mensal da tabela progressiva (R\$ 1.313,69).**

Sendo assim, a omissão de rendimentos será mantida.

Das Despesas Médicas

A fiscalização efetuou a glosa da dedução de despesas médicas pelo fato de que a contribuinte não apresentou o comprovante do plano de saúde Unimed Vitória com os valores discriminados por beneficiário, conforme solicitado no Termo de Intimação Fiscal (fls. 27)

A identificação do beneficiário do plano de saúde é imprescindível, uma vez que, conforme legislação citada acima, só é permitida a dedução de despesas médicas comprovadas referentes ao contribuinte ou seus dependentes.

Pois bem, a Declaração emitida pela Unimed Vitória **não informa que a contribuinte é a única beneficiária do referido plano de saúde**, mas somente comprova que a interessada pagou todas as mensalidades referente ao ano-calendário de 2007, perfazendo o total de R\$ 15.766,78. (fl. 29)

Não se pode olvidar que a contribuinte é usuária do plano de saúde e efetuou o pagamento à Unimed Vitória, conforme documentos de fls. 29-31. **Entretanto, não está comprovado que é a única beneficiária de tal plano.**

Bastaria apresentar uma Declaração da Unimed Vitória com a informação de que a contribuinte é a única beneficiária do plano de saúde contratado.

No presente caso, a exigência da indicação do beneficiário do plano de saúde feita pela fiscalização justifica-se pelo fato de que a dependente Maria Amélia Souza Lima (mãe), nascida em 31/07/1913, portanto, 93 anos de idade, pagou o valor de R\$ 4.628,88, enquanto que a contribuinte, nascida em 18/05/1942 (64 anos de idade), pagou o montante de R\$ 15.766,78, ou seja, um valor muito superior ao da sua genitora.

Nesse contexto, entendo plausível a exigência da fiscalização no sentido de não aceitar a Declaração da Unimed Vitória em relação ao seu plano de saúde e acatar os pagamentos do mesmo plano de saúde relacionados a dependente.

Sendo assim, a dedução das despesas médicas será mantida.

Pois bem, após detida análise dos autos, entendo que a pretensão recursal merece parcialmente prosperar, porquanto a Recorrente se desincumbiu do ônus que lhe competia.

Quanto à **omissão de rendimentos apurada** sobre os rendimentos recebidos por sua mão/dependente declarada, Maria Amélia Souza Lima, da fonte pagadora IPAMV, lastreado nas informações contidas na DIRF retificadora apresentada (fls. 44), e com base no informe de rendimentos emitido pela aludida fonte pagadora (fls. 19), indene de dúvida acerca da ocorrência de omissão de rendimentos – diga-se de passagem, em decorrência da ausência de declaração da totalidade dos valores por ela recebidos e que excederam ao limite de isenção pelo implemento de idade de 65 anos – correto é procedimento fiscal tudo em sintonia com a legislação de regência, razão pela qual mantenho a autuação neste ponto.

Todavia, não se pode olvidar que as informações lançadas na DAA/2008 decorreram sobremaneira do informe de rendimentos elaborado pela IPAMV (fls. 19), onde, de fato, não consta os rendimentos tributáveis recebidos, importando em afirmar que a omissão de rendimentos ocorreu **em razão de erro da fonte pagadora**. Sendo assim, tenho como indiscutível que a Recorrente, utilizando-se dados recebidos foi induzida a erro no preenchimento de sua declaração de ajuste (fls. 20/26), motivo pelo qual a penalidade de ofício imposta deve ser afastada, porquanto não se mostra razoável aplicar ou manter penalidade a quem não contribuiu ou mesmo deu causa ao lançamento. Esse cenário é que emerge dos autos.

E, consoante a realidade processual, a omissão de rendimentos teve como causa única o comprovante de rendimentos fornecido pela fonte pagadora (fls. 19), o qual, diga-se de passagem, estava incorreto, inclusive divergindo da DIRF apresentada (fls. 44) – campos zerados em relação aos rendimentos tributáveis recebidos – o que é bastante para caracterizar o **erro escusável**, que não tem o condão de afastar a exigência tributária, mas impede a imposição de penalidade sobre o imposto lançado, cuja matéria também já se encontra pacificada neste CARF:

Súmula nº 73

Erro no preenchimento da declaração de ajuste do imposto de renda, causado por informações erradas, prestadas pela fonte pagadora, não autoriza o lançamento de multa de ofício.

Portanto, me convencendo da boa-fé da Recorrente, afasto a multa de ofício aplicada sobre a omissão de rendimentos apurada.

Já em relação às **despesas médicas**, a declaração de permanência emitida pela Unimed Vitória (fls. 67/69), traz a indicação da contratação do plano de saúde tendo a Recorrente como titular e única beneficiária, além de especificar os pagamentos por ela realizados no decorrer do ano-calendário de 2007, que totalizaram R\$ 15.766,78, razão pela qual, reconhecendo a verossimilhança das alegações recursais e ancorado na legislação de regência (art. 80, § 1º, II do RIR/99), afasto a glosa operada e torno insubsistente o crédito tributário no particular.

Conclusão

Ante o exposto, voto por DAR PROVIMENTO PARCIAL ao presente recurso, para afastar a multa de ofício aplicada sobre os rendimentos omitidos em razão de erro escusável, e restabelecer a dedução da despesa com plano de saúde Unimed Vitória, no valor de R\$ 15.766,78, na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto

