



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13702.001924/2008-23

Recurso Voluntário

Resolução nº 2201-000.422 – 2^a Seção de Julgamento / 2^a Câmara / 1^a Turma
Ordinária

Sessão de 10 de julho de 2020

Assunto IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Recorrente JOAO LUIZ ALVES

Interessado FAZENDA NACIONAL

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Resolvem os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em converter o julgamento do processo em diligência, nos termos do relatório e voto que integram o presente julgado.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Daniel Melo Mendes Bezerra, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Francisco Nogueira Guarita, Douglas Kakazu Kushiyama, Débora Fófano Dos Santos, Sávio Salomão de Almeida Nóbrega, Marcelo Milton da Silva Risso e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente)

Relatório

Cuida-se de Recurso Voluntário de fls. 37/38 interposto contra decisão da DRJ em Rio de Janeiro I/RJ, de fls. 28/32 a qual julgou procedente o lançamento de Imposto de Renda de Pessoa Física – IRPF de fls. 05/08, lavrado em 05/06/2008, relativo ao ano-calendários de 2003, com ciência do contribuinte em 17/06/2008, conforme AR de fl. 23.

O crédito tributário objeto do presente processo administrativo foi apurado por deduções indevidas de despesas médicas, no valor total histórico de R\$ 6.295,52, já acrescido do justo de mora, da multa do ofício de 75%.

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento, de fl. 06, houve glosa no valor de R\$ 42.427,71, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de

Fl. 2 da Resolução n.º 2201-000.422 - 2^a Sejul/2^a Câmara/1^a Turma Ordinária
Processo nº 13702.001924/2008-23

comprovação. Foram glosados o montante pago de R\$ 40.471,31 para o Bradesco Saúde, de R\$ 823,20. Pagos para Jose Carlos C. de Almeida, de R\$ 773,20, pago para Guilherme de A Quintaes e de no valor de R\$ 360,00 pagos em favor da Clinisul - Clínica Médica Rio Sul.

Tal situação ensejou a reapuração do imposto de renda, sendo constatado um imposto suplementar de R\$ 2.665,93, nos termos da planilha adiante reproduzida:

Descrição	Valores em Reais
1) Total dos Rendimentos Tributáveis Declarados	337.471,31
2) Omissão de Rendimentos Apurada	0,00
3) Total das Deduções Declaradas	70.691,99
4) Glosa de Deduções Indevidas	42.420,71
5) Prev. Oficial sobre Rendimento Omitido	0,00
6) Base de Cálculo Apurada (1+2-3+4-5)	309.079,54
7) Imposto Apurado Após Alterações (Calculado pela Tabela Progressiva Anual)	79.911,98
8) Dedução de Incentivo Declarada	0,00
9) Glosa de Dedução de Incentivo	0,00
10) Total de Imposto Pago Declarado	77.229,45
11) Glosa de Imposto Pago	0,00
12) IRRF sobre Infração e/ou Carnê-Leão Pago	0,00
13) Saldo do Imposto a Pagar Apurado após Alterações (7-8+9-10+11-12)	2.665,93
14) Imposto a Restituir Declarado	0,00
15) Imposto já Restituído	0,00
16) Imposto Suplementar	2.665,93

Impugnação

O RECORRENTE apresentou sua Impugnação de fls. 02 em 10/07/2008. Ante a clareza e precisão didática do resumo da Impugnação elaborada pela DRJ em Rio de Janeiro I/RJ, adota-se, *ipsis litteris*, tal trecho para compor parte do presente relatório:

3. Cientificada do lançamento em 17/06/2008 (fls. 20), ingressou o contribuinte, em 10/07/2008 com sua impugnação (fls. 01), e respectiva documentação, alegando, em síntese, que:

3.1. O Auditor fiscal procedeu indevidamente à glosa de R\$ 40.471,31, referente ao Plano de Saúde Bradesco, quando a glosa correta seria de R\$ 8.976,05, relativa à despesa da filha, que é maior de idade e por isso não pode ser considerada sua dependente.

3.2. Quanto aos demais valores glosados reconheceu serem procedentes.

Da Decisão da DRJ

Quando da apreciação do caso, a DRJ em Rio de Janeiro I/RJ julgou procedente o lançamento, conforme ementa abaixo (fls. 28/32):

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2004

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

São passíveis de dedução da base de cálculo do Imposto de Renda as despesas médicas devidamente comprovadas por documentação hábil e idônea e que atenda aos requisitos legais.

Fl. 3 da Resolução n.º 2201-000.422 - 2^a Sejul/2^a Câmara/1^a Turma Ordinária
Processo n.º 13702.001924/2008-23

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA.

Será considerada não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo contribuinte.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Do Recurso Voluntário

O RECORRENTE, devidamente intimado da decisão da DRJ em 23/10/2012, conforme AR de fls. 34/35, apresentou o recurso voluntário de fls. 37/38 em 22/11/2012

Em suas razões, reiterou o alegado na impugnação.

Este recurso compôs lote sorteado para este relator em Sessão Pública.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Relator.

O recurso voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos legais, razões por que dele conheço.

Diligência

O presente caso envolve glosa de despesas médicas efetuadas por falta de comprovação ou por falta de previsão legal. Devidamente intimado, o contribuinte apresentou documentos alegando tratar-se de comprovação de pagamento de plano de saúde.

Em consulta à documentação acostada, verifica-se que foram apresentados 2 documentos que atestam pagamentos ao Bradesco Saúde: o Comprovante de Rendimentos de fl. 15 (que atesta um pagamento “na fonte” de R\$ 37.530,07); e o documento de fl. 16 (que atesta um pagamento de R\$ 18.647,98).

A DRJ entendeu que, destes documentos, o único que atende às formalidades legais é o informe emitido pelo Bradesco Saúde (fls. 16), o qual atesta que foi pago um total de R\$ 18.647,98 em favor dos seguintes segurados:

Fl. 4 da Resolução n.º 2201-000.422 - 2^a Sejul/2^a Câmara/1^a Turma Ordinária
Processo n.º 13702.001924/2008-23

DEMONSTRATIVO DE SEGURADO(S) DA APÓLICE	VALOR EM REAL
JOAO LUIZ ALVES	*****7.966,10
ZENITH DA COSTA M ALVES	*****7.710,64
NIZETH DA COSTA M ALVES	*****2.971,24
<i>1400.000,00 reais R\$ 1.400,00</i>	
TOTAL PAGO PELA APÓLICE NO ANO DE 2003	*****18.647,98

Contudo, é incontestável que o documento de fl. 15 comprova a efetividade de um pagamento ao Bradesco Saúde. O único “porém” é que este documento – ao contrário do de fl. 16 – não discrimina o valor relativo a cada beneficiário do plano. E esta informação é importante, pois como reconhece o próprio contribuinte, não é possível deduzir os valores pagos em favor da sua filha Nizeth da Costa M Alves, já que apenas sua esposa (Zenith da Costa M Alves) foi informada como dependente, conforme declaração de ajuste anual (fl. 20).

Há nos autos uma planilha indicando qual seria a parcela do pagamento relativa a cada beneficiário (fl. 10). Contudo, tal planilha não merece fé pois foi elaborada pelo próprio contribuinte.

O RECORRENTE afirma que a razão de os pagamentos estarem em comprovantes distintos deve-se ao fato de que o valor informado em seu Comprovante de Rendimentos de fl. 15 refere-se ao plano básico; já o montante discriminado à fl. 16 refere-se ao que ele desembolsa para complementar o plano VIP.

Neste sentido, entendo que o processo deve ser baixado em diligência a fim de intimar o contribuinte para trazer documentos que atestem, de forma inequívoca, qual a parcela do pagamento de R\$ 37.530,07, constante do Comprovante de Rendimentos de fl. 15, que corresponde ao seu plano de saúde e ao de sua esposa. Somente ao discriminar, do total pago, a parcela que se refere a cada beneficiário será possível acatar a dedução pleiteada, visto que tal valor contém parcela paga à sua filha não dependente e que, portanto, não pode ser deduzido.

Alerta-se que não é a elaboração de planilha, sem respaldo em qualquer documento, que irá suprir esse questionamento. O contribuinte deve fornecer contratos e/ou outros documentos (que podem ser por ele requisitados ao Bradesco Saúde) de forma a demonstrar o valor pago a cada beneficiário.

CONCLUSÃO

Em razão do exposto, voto por baixar o processo em DILIGÊNCIA, nos termos das razões acima expostas, para que a unidade preparadora:

- intime a fonte pagadora emitente do informe de rendimentos de fl. 15 (SUPERPESA CIA DE TRANSP. ESP. E INT – CNPJ nº 42.415.810/0001-59) para, dentre o valor de R\$ 37.530,07 informado no referido Comprovante de Rendimentos como pagos à Saúde Bradesco, discriminar, através de documentação hábil e idônea, a parcela que se refere a cada segurado do Plano de Saúde, a fim de demonstrar de maneira inequívoca qual valor foi despendido com cada beneficiário;
- paralelamente, intime a Bradesco Saúde para, no mesmo sentido, esclarecer, de maneira inequívoca, os beneficiários correspondentes ao pagamento de R\$ 37.530,07 a título de plano de saúde (conforme indicado à fl. 15) e discriminar o valor correspondente a cada segurado, assim como o fez no documento de fl. 16 (o qual o contribuinte afirma ter sido correspondente a um pagamento complementar para um “plano VIP”); e
- posteriormente, seja o contribuinte intimado para se pronunciar a respeito dos eventuais documentos/esclarecimentos apresentados pela fonte pagadora e pela Bradesco Saúde, podendo, dentro do prazo de resposta fornecido, apresentar documentos que entender válidos para elucidar a questão (apólices, contratos, etc.).

Após resposta do contribuinte, e como forma de aproveitar a baixa do processo em diligência, solicita-se que a unidade preparadora **promova o saneamento dos autos**, visto que a página 2 do Recurso Voluntário está faltando (deveria estar entre as fls. 37 e 38).

Importante esclarecer que a ausência da folha foi observada antes do julgamento do caso. Esta mácula da digitalização dos autos poderia ter sido saneada via despacho deste conselheiro, sem a necessidade de antes inclusão do processo em pauta de julgamento. Porém, este Relator optou por levar o processo para julgamento ante a existência de outra questão relevante que deveria ser tratada em sede de diligência (conforme exposto no voto), e a ausência da folha do recurso não atrapalharia a realização de tal diligência.

Portanto, em respeito ao princípio da economia processual, entendi ser adequado tratar do saneamento dos autos quando da realização da diligência.

Com a documentação colhida em diligência e após o saneamento, os autos devem retornar ao CARF para julgamento.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim