



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13747.000324/2010-46
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-003.456 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 29 de julho de 2021
Recorrente CRISTIANE CIPRIANO SOUSA VALLIM
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2008

IRPF. DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. COMPROVAÇÃO.

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

Afasta-se parcialmente a glosa das despesas que o contribuinte comprovou ter cumprido os requisitos exigidos para a dedutibilidade, mediante apresentação do comprovante de realização dos serviços e dos dispêndios.

PAF. 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. Admite-se documentação que pretenda comprovar direito subjetivo 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 restabelecer a dedução das despesas médicas, no valor total de R\$ 8.500,00, na base de cálculo do imposto de renda.

(documento assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente), Ricardo Chiavegatto de Lima, Sávio Salomão de Almeida Nóbrega e Wilderson Botto.

Relatório

Autuação e Impugnação

Trata o presente processo de exigência de IRPF apurada no ano-calendário de 2008, exercício de 2009, no valor de R\$ 4.857,27, já incluído multa de ofício e juros de mora, em razão da dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$ 15.289,93, por não atender as formalidades legais, conforme se depreende da notificação de lançamento constante dos autos, importando na apuração do imposto suplementar no valor R\$ 2.575,44 (fls. 4/8).

Por bem descrever os fatos e as razões da impugnação, adoto o relatório da decisão de primeira instância - Acórdão nº 04-27.438, proferido pela 3ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Campo Grande - DRJ/CGE (fls. 26/31):

DO OBJETO

Trata o presente processo de impugnação ao crédito tributário relativo a Imposto de Renda Pessoa Física - Suplementar formalizado através Notificação de Lançamento (fl. 04), em face do sujeito passivo acima identificado, emitido na data de 25/10/2010, no montante de R\$ 4.857,57 por intermédio de Revisão de Declaração de IRPF referente ao exercício 2009.

A partir das informações registradas nos sistemas da Receita Federal do Brasil em comparação com a Declaração prestada, foram constatados dados tributários, que dispensaram a intimação e resultaram no lançamento com base nos seguintes fundamentos de fato, conforme o relatório Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal (fl. 05):

Dedução Indevida de Despesas Médicas - Glosa de R\$ 15.289,93. Documentação apresentada não atende as formalidades legais

CPF/CNPJ/NIT	Obs.	Nome do Beneficiário	Código	Declarado	Glosado
080.910.157-20	Tit.	ALESSANDRO BEZERRA DA SILVA	10	2.950,00	2.950,00
094.899.257-30	Tit.	TATIANE DOS SANTOS GAVIOLI	10	3.120,00	3.120,00
082.387.627-66	Tit.	FERNANDA ALVES DA SILVA	10	2.430,00	2.430,00
33.755.174/0001-13	Tit.	CAARJ	26	2.037,72	2.037,72
42.163.881/0001-01	Tit.	UNIMED RIO	26	6.336,48	3.908,49
31.240.963/0001-96	Tit.	APPAI	26	843,72	843,72
			Total	17.717,92	15.289,93

Houve aperfeiçoamento do presente lançamento mediante a cientificação do sujeito passivo, realizada via AR em 17/11/2010 (fl. 23).

DA IMPUGNAÇÃO

O sujeito passivo apresentou a impugnação, recepcionada em 23/11/2010 (fl. 0203), com a juntada de documentos comprobatórios e alegação cujos pontos relevantes para apreciação do litígio são os seguintes:

1) Apresenta documentos comprobatórios. O valor refere-se a despesas médicas do próprio contribuinte.

O valor refere-se a despesas médicas de filho(a) ou enteado(a), com idade até 21 anos de idade.

PEDIDO

1) Subentende-se o pedido de improcedência do Lançamento do crédito tributário.

Acórdão de Primeira Instância

Ao apreciar o feito, a DRJ/CGE, por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação apresentada, mantendo-se incólume o crédito tributário lançado.

Recurso Voluntário

Cientificada da decisão, em 31/03/2012 (fls. 46), a contribuinte, em 13/04/2012 (fls. 49), interpôs recurso voluntário (fls. 35/36), trazendo os seguintes argumentos, a seguir brevemente sintetizados:

DA PRELIMINAR

Antes da apreciação do mérito, requer sejam apreciados os comprovantes atualizados ora trazidos aos autos, que comprovavam as deduções realizadas, julgando de plano procedente o recurso apresentado, tendo em vista a falta de apreciação de questões formais que não foram atendidas pela autoridade julgadora.

DO MÉRITO

O direito da dedução está vinculado à comprovação prevista na Lei nº 9.250/95, restringindo-se aos pagamentos efetuados pela Recorrente, relativos ao seu próprio tratamento e ao de seus dependentes.

Advirta-se que as contribuições ao CAARF foram feitas em face da incorporação do convênio efetivado com a UNIMED, sendo certo que as últimas parcelas foram efetuadas a favor daquela entidade não constituindo dois planos de saúde da Recorrente.

Quanto ao APPAI trata-se de plano de assistência odontológica complementa tendo em vista que as contribuições efetuadas à UNIMED não cobrem tais serviços.

Requer, ao final, o cancelamento da exigência fiscal. Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 37/45.

Processo distribuído para julgamento em Turma Extraordinária, tendo sido observadas as disposições do art. 23-B, do Anexo II do RICARF, aprovado pela Portaria MF nº 343/15, e suas alterações.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

Admissibilidade

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

Preliminares

Não foram alegadas questões preliminares no presente recurso.

Mérito

Da glosa da dedução das despesas médicas declaradas:

Insurge-se, a Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJ/CGE, que manteve as glosas das despesas realizadas com os profissionais Alessandro Bezerra da Silva (R\$ 2.950,00), Tatiane dos Santos Gavioli (R\$ 3.120,00), Fernanda Alves da Silva (R\$ 2.430,00), e com os planos de saúde CAARJ (R\$ 2.037,72), UNIMED RIO (R\$ 3.908,49) e APPAI (R\$ 843,72), **pela falta de indicação dos endereços profissionais e indicação dos beneficiários dos planos de saúde**, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do todo processado, ancorado nas razões recursais, no sentido do acatamento das aludidas despesas lançadas na DAA/2009.

Inicialmente, vale salientar que a autoridade fiscal requereu as justificativas sobre as despesas médicas e odontológicas declaradas. Vale salientar, que o art. 73, caput e § 1º do RIR/99, por si só, autoriza expressamente ao Fisco, para formar sua convicção, solicitar documentos subsidiários aos recibos, para efeito de confirmá-los, no que tange a realização dos serviços e dos efetivos pagamentos, especialmente nos casos em que as despesas sejam consideradas elevadas.

Ademais, a própria lei estabelece a quem cabe provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-lei nº 5.844/43, por seu turno, reza que o sujeito passivo pode ser intimado a promover a devida justificação ou comprovação, imputando-lhe o ônus probatório. Mesmo que a norma possa parecer, ao menos em tese, discricionária, deixando ao sabor do Fisco a iniciativa, e este assim procede quando está albergado em indícios razoáveis de ocorrência de irregularidades nas deduções, **mesmo porque o ônus probatório implica trazer elementos que afastem eventuais dúvidas sobre o fato imputado**.

Não se pode olvidar que na relação processual tributária, compete ao sujeito passivo oferecer os elementos que possam ilidir a imputação das irregularidades suscitadas pela fiscalização, sobretudo quando deva ser apreciado fato não conhecido ou não provado por ocasião do lançamento, ou mesmo questionado pela decisão recorrida, mesmo que as provas venham a ser apresentadas somente nessa seara recursal, ante a impossibilidade de tê-la produzido no momento oportuno, tudo lastreado no princípio da verdade material.

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 do documento trazido à colação pela Recorrente.

Assim, passo ao cotejo da documentação ora apresentada e da já constante dos autos, em confronto com os fundamentos motivadores das glosas traçados na decisão recorrida (fls. 29/31):

Assim, com vistas à comprovação referida, os documentos comprobatórios das despesas médicas devem constar os seguintes elementos: a) quem são as pessoas que receberam o tratamento de saúde, sendo aceitos apenas o próprio contribuinte ou seus dependentes incluídos na declaração; b) quem prestou o serviço, sendo aceitos somente os profissionais descritos expressamente na legislação; c) a descrição dos serviços prestados, para que seja possível identificar se estão enquadrados naqueles previstos no citado dispositivo legal; e d) a comprovação do efetivo desembolso, para que se verifique se o pagamento ocorreu dentro do ano-calendário correspondente.

(...)

1.B) Comprovação. Documentos apresentados

Nome do Beneficiário	Fl.	Doc.	Obs.	Valor Doc.	Referência
ALESSANDRO BEZERRA DA SILVA	17	1 recibo	Falta endereço	2.950,00	Fisioterapia
TATIANE DOS SANTOS GAVIOLI	17	1 recibo	Falta endereço	3.120,00	Fisioterapia
FERNANDA ALVES DA SILVA	14	1 recibo	Falta endereço	2.430,00	Odontologia
CAARJ	15	Demonstrativo		2.037,72	Plano de saúde
UNIMED RIO	16	COMPROVANTE DOS VALORES PAGOS		6.336,48	Plano de saúde
APPAI	18	Informativo		843,72	Plano de saúde

Dependentes Declarados:

DEPENDENTES			
CODIGO	NOME	DATA DE NASCIMENTO	CPF
21	SAMUEL CIPRIANO VALLIM	04/07/2006	138.072.767-77
TOTAL DE DEDUÇÃO COM DEPENDENTES			1.655,88

2) Análise e julgamento

(...)

2.A) Considerar como ineficaz para a dedução de despesas médicas, os documentos dos prestadores a seguir porque os recibos, isoladamente, não são suficientes para conferir a verossimilhança a alegação do impugnante, visto que em cada especialidade médica referida, **poderia ser subsidiada por documentos e exames laboratoriais que complementassem a descrição genérica do tratamento ou comprovado o efetivo dispêndio, que não foi cumprida.**

Nome do Beneficiário	Fl.	Doc.	Valor Doc.	Referência
ALESSANDRO BEZERRA DA SILVA	17	1 recibo	2.950,00	Fisioterapia
TATIANE DOS SANTOS GAVIOLI	17	1 recibo	3.120,00	Fisioterapia
FERNANDA ALVES DA SILVA	14	1 recibo	2.430,00	Odontologia

2.B) DESPESAS MÉDICAS. PLANO SAÚDE

(...)

Para fazer jus a esse benefício, é necessário o atendimento a três requisitos, a saber: 1) a ocorrência da despesa; 2) o responsável do pagamento da despesa deve ser o contribuinte; **3) o beneficiário do objeto da despesa deve ser o próprio contribuinte ou seu dependente.**

No caso em exame, houve a apresentação dos documentos comprobatórios que é suficiente para comprovar o atendimento aos requisitos que autorizam a dedução da despesa: o pagamento do plano de saúde pelo próprio interessado.

Quanto ao(s) beneficiário(s) do plano de saúde, diante da intimação específica para que a interessado o(s) comprovasse e considerado que o impugnante **não trouxe nenhum elemento adicional que pudesse dirimir a questão quanto aos demais beneficiários, visto que há três (3) planos de saúde.**

Assim, não restou comprovada no presente processo, a dedutibilidade das despesas médicas impugnadas conforme tabela demonstrativa a seguir, que implica na manutenção da glosa fiscal efetuada.

Nome do Beneficiário	Valor Doc.	Valor Glosado	Valor aceito
ALESSANDRO BEZERRA DA SILVA	2.950,00	2.950,00	
TATIANE DOS SANTOS GAVIOLI	3.120,00	3.120,00	-
FERNANDA ALVES DA SILVA	2.430,00	2.430,00	-
CAARJ	2.037,72	2.037,72	
UNIMED RIO	6.336,48	3.908,49	
APPAI	843,72	843,72	
	17.717,92	15.289,93	0,00

Pois bem. Entendo que a insurgência recursal merece parcialmente prosperar, pois a Recorrente se desincumbiu do ônus que lhe competia.

As declarações emitidas pelos profissionais Alessandro Bezerra da Silva, Tatiane dos Santos Gavioli e Fernanda Alves da Silva (fls. 37/41), aludido aos recibos por eles anteriormente fornecidos (fls. 14 e 17), além de conterem os respectivos **endereços profissionais** e os demais requisitos exigidos pela legislação de regência (art. 80, § 1º, III do RIR/99), comprovam a ocorrência dos tratamentos fisioterápicos e odontológicos realizados pela Recorrente, além de atestar os pagamentos realizados no decorrer do ano-calendário de 2008, restando supridos os vícios apontados na decisão recorrida, razão pela qual restabeleço as referidas despesas, **no valor total de R\$ 8.500,00**.

Já em relação às despesas com os planos de saúde CAARJ, UNIMED RIO e APPAI **no valor total de R\$ 6.789,93** (fls. 15/16, 18 e 43/45), melhor sorte não socorre a Recorrente, uma vez que os comprovantes emitidos pelos planos de saúde não se mostram, por si só, suficientes para atestar as despesas realizadas, isto porque não é possível afirmar que as mesmas **não** tenham sido realizadas em favor de outras pessoas do seu grupo familiar não inseridas no rol de dependentes do imposto de renda. Noutras palavras, embora certo de que o dispêndio foi suportado pela Recorrente, não há indicação dos beneficiários e/ou coparticipantes dos aludidos planos, ou seja, não restou demonstrado que tais despesas **se referem somente a ela, ou a ela e seu dependente declarado**, calhando aqui a manutenção das glosas operadas.

Conclusão

Ante o exposto, voto por DAR PARCIAL PROVIMENTO ao presente recurso, nos termos do voto em epígrafe, somente para restabelecer a dedução das despesas médicas, no valor total de R\$ 8.500,00, na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Wilderson Botto