



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13748.720767/2012-17
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2002-007.155 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 23 de novembro de 2022
Recorrente ANTONIO CARLOS CORREA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2010

MANUTENÇÃO DECISÃO DRJ - RÉPLICA DAS RAZÕES
IMPUGNATÓRIAS - APLICAÇÃO DO RICARF

O contribuinte faz alegações completamente genéricas, não apresentando qualquer fundamento novo, tampouco carrega aos autos qualquer prova documental que corrobore com as suas alegações e que seja capaz de afastar a autuação, motivo pelo qual adoto as razões da decisão de piso, conforme artigo 57, §3º do RICARF.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Diogo Cristian Denny - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo de Sousa Sateles, Thiago Duca Amoni, Diogo Cristian Denny (Presidente).

Relatório

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo o relatório da decisão ora recorrida:

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento (fls.91 a 98) lavrada pelo Auditor-Fiscal da Receita Federal do Brasil Carlos Alberto do Amaral Azeredo no valor

de R\$ 21.898,04 consolidado em 28/09/2012, referente a Imposto de Renda Pessoa Física – Suplementar, exercício 2010, em razão de trabalho de malha em que se apurou:

- Omissão de rendimentos recebidos a título de benefícios ou resgates de planos de seguro de vida (VGBL);
- Dedução indevida de previdência privada oficial;
- Dedução indevida de despesas médicas;

O sujeito passivo foi intimado por via postal (fl.99) do lançamento em 10/10/2012.

A impugnação de fls. 02 a 06 foi protocolada em 09/11/2012, na qual o sujeito passivo alega, em síntese, que:

- Os valores pagos a título de contribuição à previdência oficial são comprovados por meio de comprovantes de rendimentos pagos e de retenção de imposto de renda retido na fonte;
- Os rendimentos recebidos a título de benefícios ou resgates de planos de seguro de vida constam em documentos oficiais e foram devidamente declarados;
- Acostou aos autos recibos e declarações emitidos pelos profissionais que lhe prestaram serviços médicos, afirmando a validade e veracidade das informações prestadas na declaração de ajuste anual.

Ao final, solicita a extinção do crédito tributário lançado.

É o relatório.

A decisão de primeira instância manteve parcialmente o lançamento do crédito tributário exigido, encontrando-se assim ementada:

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

Exercício: 2010

RENDIMENTOS. OMISSÃO. LANÇAMENTO DE OFÍCIO.

Constatada a omissão de rendimentos tributáveis na declaração de ajuste anual, a autoridade fiscal deve proceder ao lançamento de ofício do imposto de renda decorrente dessa infração.

IRPF. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÕES. PREVIDÊNCIA OFICIAL.

Deve ser restabelecida a dedução dos valores recolhidos a título de previdência oficial quando comprovados por meio de documentos hábeis.

DESPESAS MÉDICAS. EFETIVO DESEMBOLSO. NÃO COMPROVAÇÃO.

A legislação permite à autoridade fiscal exigir outros esclarecimentos acerca das deduções pleiteadas na declaração de ajuste anual, não sendo obrigada a acatar de plano os recibos ou outros documentos apresentados pelo sujeito passivo.

Cientificado da decisão de primeira instância em 15/05/2014, o sujeito passivo interpôs, em 16/06/2014, Recurso Voluntário, alegando a improcedência parcial da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

- a) os recibos e documentos apresentados cumprem com os requisitos legais e são hábeis a comprovar as despesas médicas - prestação dos serviços e seu efetivo pagamento;
- b) concorda com a omissão de rendimentos recebidos a título de benefícios ou resgates de planos de seguro de vida (VGBL).

É o relatório.

Fl. 3 do Acórdão n.º 2002-007.155 - 2ª Sejl/2ª Turma Extraordinária
Processo nº 13748.720767/2012-17

Voto

Conselheiro(a) Thiago Duca Amoni - Relator(a)

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço.

Trata-se de Notificação de Lançamento referente a imposto de renda da pessoa física em que se apurou a omissão de rendimentos recebidos a título de benefícios ou resgates de planos de seguro de vida (VGBL), dedução indevida de previdência privada oficial e dedução indevida de despesas médicas.

A DRJ julgou a impugnação parcialmente procedente, nos seguintes termos:

No caso presente, o sujeito passivo apresentou os comprovantes de rendimentos de fls.18 e 19. Os rendimentos informados nesses comprovantes (R\$ 271,08 e R\$4.006,64) foram informados na declaração de ajuste anual (fl.82), motivo pelo os respectivos valores de contribuição oficial (R\$ 54,22 e R\$ 440,69) devem ser deduzidos da base de cálculo o imposto.

Em sede recursal o contribuinte concorda com a omissão de rendimentos recebidos a título de benefícios ou resgates de planos de seguro de vida (VGBL), motivo pelo qual aplico o teor do artigo 17 do Decreto nº 70.235/72:

Art. 17. Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante.

Quanto a glosa das despesas médicas, tendo em vista que a recorrente trouxe em sua peça recursal basicamente os mesmos argumentos deduzidos na impugnação, nos termos do art. 57, § 3º do Anexo II do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 09/06/2015, com a redação dada pela Portaria MF nº 329, de 04/06/2017, reproduzo no presente voto a decisão de 1ª instância com a qual concordo e que adoto:

DESPESAS MÉDICAS

A dedução das despesas medicas é tratada na Lei 9.250/95, que disciplinou a tributação das pessoas físicas pelo imposto de renda, a partir de 1º de janeiro de 1996, tendo regulado a matéria de extensivamente, embora não de modo exclusivo, como ressalva seu art. 1º, ao dispor que a apuração do tributo se fará em conformidade com a legislação vigente, com as alterações por ela promovidas.

Os arts. 8º a 12 dispõem sobre a apuração do imposto, ficando claro, no art. 13, que cabe aos contribuintes apurá-lo e recolhê-lo, quando devido, independentemente de qualquer participação da autoridade administrativa.

Fica claro também, pelo que dispõem os arts. 7º e seguintes, que os contribuintes deverão apresentar, à Receita Federal, declaração de rendimentos contendo todas as informações relativas à apuração do imposto. É dispensada a juntada de documentos à declaração, devendo, contudo, o contribuinte mantê-los em boa guarda, pois poderão ser necessários para comprovar as informações prestadas, em procedimento de revisão da declaração ou de fiscalização, que venha se realizar enquanto não decorrido o prazo decadencial.

O art. 8º, inserido no Capítulo III da Lei, que trata da declaração de rendimentos, dispõe sobre a base de cálculo do tributo, que se determina, basicamente pela diferença entre os rendimentos tributáveis e as deduções estabelecidas em seu inc. II:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

(...)

Dentre as deduções admitidas, encontram-se as da alínea “a”, que, interpretada conjuntamente com o que dispõe o inc. II, do § 2º, permite concluir que, de modo geral, são dedutíveis as despesas realizadas com a finalidade de manter ou restaurar a saúde do contribuinte e de seus dependentes, quando correspondentes a serviços prestados pelos profissionais na mencionada alínea indicados, ou a aquisição dos serviços ou produtos também ali constantes:

Art. 8º

(...)

II – (...)

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

(...)

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

(...)

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

(...)

Ressalvando-se que a Lei estabelece ainda como dedução, em conformidade com o inc. I, § 2º, do art. 8º, a dedução das despesas com os comumente denominados planos de saúde e seguro saúde, verifica-se que intentou o legislador não gravar com a incidência do imposto, a parcela do rendimento que o contribuinte destinasse ao pagamento das assim chamadas “despesas médicas”, termo que abrange as despesas com consultas, tratamentos e aquisição de produtos e serviços a eles relacionados, ou destinados a minorar limitações impostas por determinadas condições físicas.

Em síntese, trata-se de não submeter à tributação uma parcela dos rendimentos do contribuinte, e por um tributo que, de acordo com a Constituição Federal, deve ser informado pelos critérios da generalidade, da universalidade e da progressividade.

Isto é possível, desde que se faça dentro dos limites da lei.

Assim, para ser possível deduzir as despesas de que ora se trata, a dedução deve seguir estritamente os parâmetros estabelecidos legalmente, ou seja:

- a) deve haver uma prestação de serviços ou fornecimento de produto que se enquadre na previsão legal;
- b) o beneficiário da prestação ou produto deve ser o contribuinte ou seus dependentes;
- c) o preço da prestação ou produto deve ter sido suportado pelo contribuinte.

Com isso, ao elaborar sua declaração e apurar o imposto devido, o contribuinte poderá considerar as despesas relativas aos fatos que cumpram os requisitos acima arrolados como dedução para o fim de determinar a base de cálculo do tributo.

O aproveitamento das despesas independe de comprovação prévia ou com a declaração, ficando apenas sujeita a possível verificação futura. Vindo isto ocorrer, deverá o contribuinte comprovar o atendimento dos requisitos legais, e que neste voto foram indicados analiticamente para maior clareza.

Isto decorre de uma regra geral do Direito, segundo a qual quem alega alguma coisa deve comprová-lo, não lhe cabendo, para beneficiar-se do alegado, limitar-se a permanecer no terreno das afirmações. Se foi o contribuinte que inicialmente informou as despesas, para fins de dedução, deverá fazê-lo, quando instado a comprová-las, para usufruir das correspondentes deduções.

Não é por outra razão que assim determinou o legislador, no § 3º, art. 11, do Decreto-Lei 5.844/43:

§ 3º Todas as deduções estarão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

O entendimento até aqui apresentado não diverge daquele que se encontra na doutrina pátria, a exemplo do que ensina Antônio da Silva Cabral em sua obra “Processo Administrativo Fiscal”, p. 298:

Uma das regras que regem as provas consiste no seguinte: toda afirmação de determinado fato deve ser provada. Diz-se freqüentemente: “a quem alega alguma coisa, compete prová-la”. (...)

Em processo fiscal predomina o princípio de que as afirmações sobre omissão de rendimentos devem ser provadas pelo fisco, enquanto as afirmações que importem redução, exclusão, suspensão ou extinção do crédito tributário competem ao contribuinte.

Estabelecido o que deve ser provado, e por quem deve ser provado, deve ser analisada agora a forma como isto deve ser feito.

Dispõe a Lei 9.250/95, no inc. III, do § 2º, do art. 8º, que as deduções a título de despesas médicas estariam limitadas

a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

Estas disposições, não custa lembrar, encontram-se no Capítulo III da Lei, que trata da declaração de rendimentos, estabelecendo, assim, as regras para que essa espécie de despesa pudesse ser admitida como dedução.

Primeiramente, os pagamentos devem ser especificados, ou seja, não basta o contribuinte indicar, de forma genérica, o total das despesas médicas que entende poder aproveitar como dedução. Há necessidade de relacionar os valores e a quem foram pagos e, como consta pouco adiante no texto, deve ser indicado o nome, número de inscrição cadastral e endereço dos recebedores.

Diz também o texto legal que os pagamentos devem ser comprovados, o que é perfeitamente conforme com o exposto inicialmente, já constante da legislação anterior – Decreto-Lei 5.844/43 –, e aceito pela doutrina.

Quanto à forma de comprovação propriamente dita, constata-se, que optou o legislador por uma redação em forma negativa. Disse ele que, na falta de documentação, poderia o contribuinte, como forma de comprovar o pagamento, indicar o cheque nominativo pelo qual foi o mesmo efetuado.

Contrariu sensu, dispondo o contribuinte de documentação suficiente para comprovar, de acordo com os dispositivos precedentemente analisados, a prestação do serviço, a

quem foi prestado, e a efetividade da despesa, desnecessária a indicação do cheque nominativo.

Note-se que a redação do dispositivo está direcionada à elaboração da declaração de rendimentos, como já apontado neste voto, tanto por estar inscrito no Capítulo III da Lei como também por utilizar o verbo “indicar”. No contexto, indicar nada mais é que prestar a informação na declaração.

Em sendo o contribuinte instado a comprovar as deduções, como estabelece a Lei, deverá não apenas indicar, mas sim apresentar documentação ou cheque nominativo, que são as duas possibilidades de comprovação que podem ser deduzidas do texto legal.

O legislador não restringiu a forma de comprovar a um documento específico, quando bem poderia, adotando, ao contrário, o termo coletivo “documentação”. Assim, estão abertas amplas possibilidades de comprovação, não tendo sido fixado que apenas um documento seria aquele que faria a prova, e, muito menos, qual seria esse documento.

Ainda que tenha dito, em redação contrastante, que, na falta de documentação, poderia servir como prova o cheque nominativo mediante o qual fora feito o pagamento, isto não restringe, de modo algum, o termo “documentação”, já que a ele se apresenta como alternativo.

Deduz-se daí que, inexistindo fixação legal dos meios de prova e de seu respectivo valor para esta finalidade, excetuando-se o uso de provas ilícitas, em conformidade com o inc. LVI, art. 5º, da Constituição Federal, pode-se provar a ocorrência das despesas em apreço por quaisquer modos, desde que sejam adequados e suficientes para tanto.

Entretanto, quando os serviços são prestados por pessoas jurídicas, o documento necessário para sua comprovação, para fins fiscais, é o cupom fiscal ou a nota fiscal de serviços, com a identificação da pessoa física beneficiária e os serviços prestados, ao teor do disposto no art. 61 da Lei 9.532/97.

Mesmo neste caso não cabe a interpretação de que um único documento seria prova absoluta para fins de dedução. Por isso, não pode o contribuinte, existindo motivadas razões para considerar que um documento é insuficiente para a comprovação pretendida, eximir-se do ônus probatório pela mera afirmação de que o referido documento seria o estabelecido para aquele fim.

Além disso, as declarações constantes de documentos particulares presumem-se verdadeiras apenas como relação às partes que participaram do ato, como dispunha o art. 131, *caput*, do Código Civil de 1916, o parágrafo único do art. 219 do Código Civil atual e art. 368 do Código de Processo Civil.

Desta forma, para fazer efeito perante terceiros, não está dispensada a comprovação das declarações inseridas em documentos particulares, como afirma Washington de Barros Monteiro, em sua obra “Curso de Direito Civil”, 1º vol., 34ª Edição, p. 257 e 258: *“Saliente-se, entretanto, que a presunção de veracidade só prevalece contra os próprios signatários, não contra terceiros, estranhos ao ato”*.

A única exceção que se vislumbra, por expressa disposição legal, ocorreria se o documento adotado fosse o cheque nominativo, situação em que somente não poderia ser aceito, para comprovação da despesa, caso provasse o Fisco que não se referiu ao pagamento de uma despesa médica.

Comumente argumenta-se que o recibo firmado pelo profissional da área médica, quando o serviço for prestado por pessoa física, é documento suficiente para comprovar despesas médicas e possibilitar o aproveitamento da correspondente dedução.

Entretanto, ensejam, necessariamente, maior comprovação da despesa incorrida, as deduções de despesas médicas que tenham valor expressivo, individualmente ou em conjunto.

É sabido que, em regra, os tratamentos de saúde mais onerosos correspondem a tratamentos mais complexos, sendo, por isso, precedidos por exames laboratoriais, radiológicos e outros. Além disso, é possível afirmar que, em regra, as dívidas de

valores elevados são pagas em cheque ou cartão de crédito, por questões de segurança e de comodidade. Considerando esses fatores, que são de conhecimento geral, e, portanto, deduzidos a partir da ordinária experiência, presume-se que, nesses casos, em regra, é viável e possível a apresentação, pelo contribuinte, de elementos complementares ao recibo de pagamento.

Contrario sensu, salvo situações comprovadas, os recibos de pagamento emitidos com todos os requisitos do art. 8º, § 2º da lei 8.250/95, e notas fiscais igualmente emitidas regularmente são suficientes para comprovar as despesas de pequena monta, notadamente quando compatíveis com a natureza do serviço prestado, considerando que, nesses casos, a prova suplementar é de difícil, e até mesmo impossível produção para o contribuinte, e também porque os tratamentos de menor valor, em regra, correspondem a serviços de menor complexidade, que, por isso, em regra, dispensam exames complementares.

Assim, exceto pelo ressalvado no parágrafo precedente, é lícito ao Fisco exigir, a seu critério, elementos comprobatórios adicionais das despesas, caso haja indícios que levem a questionamento da efetividade da prestação dos serviços, de a quem foram prestados ou sobre quem assumiu seu ônus.

De modo similar, sendo a atividade do julgador administrativo pautada pelo livre convencimento motivado, ao teor do disposto nos arts. 29 do Decreto 70.235/72 e 131 do Código de Processo Civil, dependerá a decisão do processo da apreciação da prova trazida pelo contribuinte, obedecidos os parâmetros há pouco revelados.

Passa-se ao exame do quadro fático.

A autoridade lançadora motivou as glosas em razão de o contribuinte não ter comprovado o efetivo pagamento, não atendendo a requisição da intimação fiscal (fl.96).

A referida intimação exigiu a comprovação do efetivo pagamento por meio de cópia de cheques, ordens de pagamento, cópias de extratos bancários etc (fl.17). Além disso, exigiu documentos tais como orçamentos, pedidos de exames, tratamentos, prescrição de medicamentos, dentre outros, para comprovar a efetiva fruição dos serviços.

Contudo, o sujeito passivo apresentou à autoridade lançadora apenas recibos das despesas médicas, tecendo algumas considerações acerca dos serviços médicos que lhe foram prestados (fls.22 a 78)

Nota-se, portanto, que o sujeito passivo não observou o teor das requisições feitas pela autoridade lançadora.

Como visto alhures, todas as deduções são passíveis de comprovação, a juízo da autoridade lançadora, a qual, conforme seu livre convencimento, pode exigir outros documentos além dos recibos de despesas médicas.

Na verdade, o sujeito passivo que pretende deduzir despesas médicas para a apuração anual do imposto, deve ter, **no mínimo**, informações relativas ao nome, endereço e CPF do profissional que lhe prestou serviço, não significando dizer que a autoridade estaria restrita à análise do teor de documentos (recibos ou declarações) que contenham apenas essas informações.

Uma vez que junto à impugnação o sujeito passivo também não trouxe os comprovantes do efetivo pagamento requisitados pela autoridade lançadora, deve ser mantida a glosa das despesas médicas.

APURAÇÃO DO IMPOSTO

Restabelecendo-se a dedução dos valores da previdência oficial, a apuração do imposto fica da seguinte forma:

Linhas da Declaração	Declaração	Lançamento	Julgamento
Rendim Trib rec PJ pelo Titular	105.906,89	114.906,89	114.906,89
Rend trib rec PF/exterior pelo titular			
Rend Trib rec PJ pelo Dependente	600,00	600,00	600,00

Rend trib rec PF/externo pelo dependente			
Resultado da Atividade Rural			
Total Rendimentos Tributáveis(1 a 5)	106.506,89	115.506,89	115.506,89
Contr Prev Oficial	8.724,35	8.229,44	8.724,35
Contr Prev Privada	622,90	622,90	622,90
Dependentes	1.730,40	1.730,40	1.730,40
Despesas Instrução	-	-	-
Despesas Médicas	41.002,00	3.502,00	3.502,00
pensão alimentícia judicial	-		-
pensão alimentícia por escritura pública	-	-	-
livro caixa	-	-	-
Total Deduções (7 a 14)	52.079,65	14.084,74	14.579,65
Base de Cálculo (6-15)	54.427,24	101.422,15	100.927,24
alíquota	27,5%	27,5%	27,5%
parcela a deduzir	7.955,36	7.955,36	7.955,36
Imposto Calculado (16x17 - 18)	7.012,13	19.935,73	19.799,63
dedução incentivo	-	-	-
Contribuição Empregador Doméstico	-	-	-
imposto devido II	7.012,13	19.935,73	19.799,63
IRRF	(7.617,51)	(8.967,51)	(8.967,51)
Imposto retido RRA	-	-	-
Carnê Leão	-	-	-
IRRF dos Dependentes	-	-	-
Imposto Complementar	-	-	-
Imposto Pago no Exterior	-	-	-
Saldo de Imposto devido no ajuste anual	(605,38)	10.968,22	10.832,12

CONCLUSÃO

Ante o exposto e considerando tudo mais que dos autos consta, voto por julgar a impugnação procedente em parte, mantendo-se em parte o crédito tributário exigido da seguinte forma:

	DE	PARA
Imposto a pagar	10.968,22	10.832,12
Multa 75%	8.226,17	8.124,09
Juros	Conforme Legislação	

Campo Grande/MS, 17 de abril de 2014.

Conclusão

Por todo o exposto, conheço do Recurso Voluntário para, no mérito, negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni

Fl. 9 do Acórdão n.º 2002-007.155 - 2ª Sejul/2ª Turma Extraordinária
Processo nº 13748.720767/2012-17