



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13749.720124/2018-41
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2201-010.665 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 13 de junho de 2023
Recorrente GLORIA MARIA MORAES VIANNA DA ROSA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2014

IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.

A dedução das despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam devidamente comprovados, com documentação hábil e idônea que atenda aos requisitos legais e que atestem que o beneficiário do tratamento médico foi o próprio contribuinte ou algum de seus dependentes relacionados na Declaração de Ajuste Anual.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhe aplicado o decidido no Acórdão nº 2201-010.664, de 13 de junho de 2023, prolatado no julgamento do processo 13749.720121/2017-26, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Debora Fofano dos Santos, Douglas Kakazu Kushiya, Francisco Nogueira Guarita, Fernando Gomes Favacho, Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto (suplente convocado), Marco Aurelio de Oliveira Barbosa, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente).

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, Anexo II, do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Cuida-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão da DRJ a qual julgou procedente o lançamento de Imposto de Renda de Pessoa Física – IRPF.

O crédito tributário objeto do presente processo administrativo foi apurado por Dedução indevida de Despesas Médicas, já acrescido de multa de ofício de 75% e de juros de mora (até a lavratura).

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, a RECORRENTE foi intimada a comprovar o efetivo pagamento de algumas despesas médicas por ela declaradas, contudo não o fez pois limitou-se a reapresentar as declarações e recibos dos profissionais. Desta forma, a autoridade fiscal efetuou a glosa de tais dispêndios.

Impugnação

Cientificado do lançamento o sujeito passivo apresentou impugnação na qual alega que os recibos preenchem os requisitos de admissibilidade sendo suficientes para a comprovação das despesas médicas declaradas e possui lastro financeiro a cobrir as despesas médicas. Cita jurisprudência sobre o assunto.

Da Decisão da DRJ

Quando da apreciação do caso, a DRJ julgou procedente o lançamento.

Do Recurso Voluntário

A RECORRENTE, devidamente intimada da decisão da DRJ, apresentou o recurso voluntário.

Em suas razões, praticamente reiterou os argumentos da impugnação.

É o relatório.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

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

MÉRITO

Despesas Médicas

Sobre o tema, a legislação aplicável tem clareza solar, assim dispõe o art. 8º, § 2º, II, da Lei nº 9.250, de 1995:

“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:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, 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 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;**

III - limita-se 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;

Denota-se do acima exposto que a dedução a título de despesas médicas refere-se apenas aos pagamentos efetuados pelo contribuinte (atestar que sofreu o ônus da despesa) e devem ser relativos ao seu próprio tratamento ou ao de seus dependentes (aqueles legalmente habilitados e indicados em declaração de imposto de renda).

Ademais, o inciso III do mesmo dispositivo especifica os requisitos dos recibos, e também prevê que as deduções de despesas médicas limitam-se a **pagamentos especificados e comprovados**.

No presente caso, os recibos apresentados pela RECORRENTE demonstram o nome da RECORRENTE, valor, a prestação do serviço, nome do profissional, endereço e seu carimbo com CPF e/ou inscrição no Conselho profissional. Porém, tais documentos, isoladamente, não comprovam o efetivo desembolso do valor glosado, requisito exigido pela lei e solicitado pela autoridade lançadora para fins de comprovação da despesa declarada.

Igualmente, as declarações dos profissionais, com firma reconhecida, afirmando que os serviços descritos nos recibos foram de fato prestados e recebidos os numerários por ambos, também não atestam o efetivo pagamento da despesa por parte da contribuinte.

Conforme exposto pela DRJ de origem, os recibos, atestados e laudos técnicos emitidos pelos profissionais não são suficientes para comprovar o efetivo pagamento das despesas médicas declaradas, mas, no máximo, os serviços prestados.

Ora, imaginemos que os referidos honorários foram, de fato, recebidos pelos profissionais (o que se considera apenas para argumentar), conforme informação prestada nas declarações e recibos. Contudo, suponha-se que tais valores foram pagos por um terceiro, que não a contribuinte. Nesta situação hipotética, a contribuinte não pode deduzir em sua declaração tais despesas médicas, pois a lei exige que as deduções “*restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte*”.

Por tal razão, é de suma importância a contribuinte demonstrar que ela – ou algum membro de sua família – sofreu o ônus da despesa médica a fim de poder deduzi-la em sua declaração de ajuste anual.

Conforme dispunha o Decreto nº 3.000/99 (Regulamento de Imposto de Renda, vigente à época dos fatos), todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

§ 1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

A RECORRENTE alega que o valor foi pago em espécie e que possuía lastro financeiro para cobrir tais despesas, não necessitando fazer saques para cobrir os dispêndios. Ocorre que as citadas despesas médicas representam uma parte significativa da renda líquida da contribuinte, não sendo crível que aufera boa parte de seus rendimentos em espécie, de modo que os mesmos não transitem por contas bancárias.

Sendo assim, deveria a contribuinte, ciente da necessidade da declaração de tal valor, ter se munido das documentações básicas probatórias, como a demonstração de saques em valores e datas compatíveis com o dispêndio ou qualquer outro meio probatório hábil a comprová-lo, não podendo esse julgador se valer apenas de recibos e de alegação dos profissionais para excluir o presente débito, sobretudo quando representa quantia vultuosa.

Portanto, entendo que deve ser mantida a glosa.

Conclusão

Importa registrar que, nos autos em exame, a situação fática e jurídica encontra correspondência com a verificada na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 47 do Anexo II do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator

Fl. 5 do Acórdão n.º 2201-010.665 - 2ª Sejul/2ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 13749.720124/2018-41