DF CARF MF Fl. 62

> S2-C0T1 Fl. 62



ACÓRDÃO GERAD

MINISTÉRIO DA FAZENDA CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS 5013984.000

SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

13984.000120/2011-93 Processo nº

Recurso nº Voluntário

Acórdão nº 2001-000.424 - Turma Extraordinária / 1ª Turma

23 de maio de 2018 Sessão de

IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS Matéria

NELSON SELL DUARTE Recorrente

FAZENDA NACIONAL Recorrida

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2008

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. RECURSO INTEMPESTIVO.

Não se conhece do recurso apresentado após o prazo de trinta dias contados

da ciência da decisão de primeira instância.

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS OU DOCUMENTAÇÃO HÁBIL. PROVAS JUNTADAS AO PROCESSO

DEVEM ESTAR DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO.

Recibos de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. Porém, a documentação probatória deve estar de acordo com o disposto na lei e devidamente juntada ao processo.

Necessária apresentação de comprovação que satisfaça a exigência da legislação tributária.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em não conhecer do Recurso Voluntário.

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes - Presidente

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

1

DF CARF MF Fl. 63

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes, Jose Alfredo Duarte Filho, Fernanda Melo Leal e Jose Ricardo Moreira.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou improcedente a impugnação do contribuinte, em razão da lavratura de Auto de Infração de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, por glosa de Despesas Médicas.

O lançamento da Fazenda Nacional exige do contribuinte a importância de R\$ 6.826,87, a título de imposto de renda pessoa física suplementar, acrescida da multa de ofício de 75% e juros moratórios, referente ao ano-calendário de 2008.

A justificação do lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento motivador da lavratura o fato de que a Recorrente deveria ter apresentado comprovação dos pagamentos de despesas médicas de acordo com a exigência da legislação tributária para usufruir da dedução na declaração de ajuste anual do imposto sobre a renda de pessoa física.

A constituição do acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente no que se refere à posição de que para utilizar o beneficio da dedução das despesas médicas na declaração de ajuste do imposto sobre a renda é indispensável à apresentação de documentação que atenda ao exigido na legislação tributária, como segue:

Em desfavor do contribuinte acima identificado foi emitida Notificação de Lançamento (fl. 5), relativamente ao ano-calendário de 2008, na qual foi apurado Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) Suplementar no valor de R\$ 6.826,87, acrescido de multa de oficio e juros de mora.

Na declaração de ajuste anual, o contribuinte informou como resultado imposto a pagar no valor de R\$ 10.107,38.

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, referida alteração decorrera da glosa de despesas médicas no valor de R\$ 24.825,00, por falta de comprovação do efetivo pagamento. Vejamos as justificativas da fiscalização extraídas do processo (imagem retirada do original – fls. 6 e 7):

(...)

Em sua impugnação, o autor alega essencialmente que os pagamentos das despesas médicas foram realizados em espécie, não sendo razoável exigir outros documentos comprobatórios. Aduz ainda que os recibos com todos os requisitos formais se constituem na prova requerida pela fiscalização.

A fiscalização efetua a glosa das despesas com os profissionais de saúde em virtude da ausência da prova do efetivo pagamento ou da efetividade da prestação do serviço.

A glosa se refere à prova do efetivo pagamento das despesas e não sobre requisitos formais dos documentos. Dessa forma, a controvérsia está situada na seara da comprovação da transferência do numerário (cheques, depósitos bancários etc.) e/ou da efetividade da prestação dos serviços (laudos, exames, prontuários médicos etc.).

A matéria tratada neste processo é regida pelos seguintes dispositivos do Regulamento do Imposto sobre a Renda (RIR/99), Decreto 3.000, de 26 de março de 1999:

Regulamento do Imposto de Renda – RIR/99 – Decreto 3.000, de 1999:

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, § 3°).

§ 1° 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 n° 5.844, de 1943, art. 11, § 4°).

(...)

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os 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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

§ 1° O disposto neste artigo (Lei n° 9.250, de 1995, art. 8°, § 2°):

(...)

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 Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

(...)

Nos termos do inciso III do § 1°, do art. 80, combinado com o § 1°, do art. 73, todos do RIR/1999, acima transcritos, para que as despesas médicas constituam dedução, é necessária a comprovação, mediante documentação hábil e idônea, da prestação dos serviços, limitandose, ainda, a pagamentos especificados e comprovados ou justificados, a juízo da autoridade lançadora.

No caso de deduções, o ônus da prova é do contribuinte, consoante artigo 73 do RIR/99. Neste contexto, a comprovação das deduções de despesas médicas deve conter os requisitos essenciais (nome, CPF,

DF CARF MF Fl. 65

endereço do profissional e identificação da pessoa beneficiada pelo serviço), além de outros elementos adicionais de prova, tais como, a efetividade da prestação do serviço e/ou do efetivo pagamento, a exemplo de fichas ou prontuários de atendimento, laudos médicos, cópias de prescrições, cópias dos cheques, transferências bancárias, extratos bancários etc.

(...)

Esclareça-se que a autuação não possui como fundamento a falsidade documental, mas a falta de comprovação da efetividade do pagamento e da prestação dos serviços, em decorrência da imprestabilidade dos recibos, apresentados isoladamente, para fruição do benefício fiscal.

Quando se tem a finalidade de utilizar despesas médicas como dedução, o contribuinte deve ter em mente que o pagamento correspondente não envolve apenas ele e o profissional de saúde, mas também a Administração Tributária. Por essa razão, deve conservar, além dos recibos, outros meios probantes do pagamento e da realização do serviço. (...)

(...)

De todo o exposto, voto pela improcedência da impugnação, para determinar a manutenção do valor lançado a título de Imposto de Renda Pessoa Física Suplementar no valor de R\$ 6.826,87, acrescido de multa de ofício (75%) e juros de mora.

Assim, conclui o acórdão vergastado pela improcedência da impugnação para manter a exigência de imposto suplementar no valor de R\$ 6.826,87, referente à glosa do valor das despesas médicas.

Por sua vez, com a decisão do Acórdão da DRJ, o Recorrente apresenta recurso voluntário com as considerações e argumentações que entende justificável ao seu procedimento, nos termos que segue:

(...)

Em relação a presente Intimação de Nº 278/2014, referente Acórdão: 11-46.356, que não aceita a impugnação, mantendo o Crédito Tributário, é a primeira instância da SRF que relata como solução alternativa a possibilidade do interessado demonstrar a realização dos serviços através de cópias de exames, laudos, requisições, prontuários, fichas de atendimento ou outros documentos de natureza similar que servissem de sustentação do serviço. Portanto, nenhuma instância anterior fez esta alusão (grifo nosso). Continuamos entendendo que os recibos apresentados atendem aos dispositivos que a SRF dispõe no item 9 do referido Acórdão de não atendimento (a falta de comprovação da efetividade do pagamento e da prestação dos serviços, em decorrência da imprestabilidade dos recibos, apresentados isoladamente, para fruição do beneficio fiscal).

Nada impede que se façam pagamentos em moeda corrente, até porque muitos não usam cheques ou cartão de crédito/débito, ou tem preferência pelo pagamento em dinheiro. Nos recibos há sim

comprovação de efetividade do pagamento (identificado como sendo pago em dinheiro) bem como a da prestação de serviço, também identificada nos recibos (Tratamento odontológico, acompanhamento psicológico, etc.).

Concordaria caso os recibos não contemplassem a forma de pagamento, a identificação dos serviços prestados e a quem foi prestado.

Sabe-se que a SRF cruza informações, e não acredito que os profissionais que prestaram os serviços e emitiram os respectivos recibos (já encaminhados anteriormente), não tenham declarado em suas respectivas declarações, e se neguem a confirmar a autenticidade dos respectivos documentos. Ainda mais, com certeza suas declarações foram aceitas com pagamento de impostos relativo à prestação destes serviços.

A exigência da descrição de determinados procedimentos profissionais da prestação de serviços médicos, como exemplo o prontuário, muitas vezes esbarram em regulamentações de Classe (entre outras, os Psicólogos, Psiquiatras, etc.), através de Códigos de Ética Profissional, que impedem o fornecimento a terceiros de prontuários, para não expor a constrangimento o paciente.

A duplicidade de informações implica em várias dificuldades, entre outras, o dispêndio de tempo do profissional em achar as informações em função do tempo decorrido, de se achar o profissional, que muitas vezes encontra-se ausente (férias, congressos, cursos de pósgraduação, etc.), e outras vezes até não se encontra mais no município.

Por último, acreditando ter cumprido o solicitado, encaminho em anexo, as informações dos profissionais localizados e disponíveis para tanto, informando ao mesmo tempo, que após aposentado, tenho residido a maior parte do meu tempo em Balneário Camboriú e viajando para outras cidades, onde me sirvo de profissionais da área de saúde, e muitas vezes com dificuldade de receber e tomar conhecimento de correspondências.

Nestes Termos pede Deferimento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

O Recurso Voluntário é intempestivo e por isso não deve ser conhecido.

O recurso em análise não atende aos requisitos de admissibilidade, pois, o prazo legal e 30 (trinta) dias para interposição de contestação já havia transcorrido na data em

DF CARF MF Fl. 67

que foi protocolada a entrega da defesa em sede de recurso no segundo grau administrativo. Registre-se que o prazo é contado de forma contínua, excluindo-se o dia de início e incluindo-se o do vencimento. Também é de considerar que os prazos se iniciam e vencem em dia de expediente normal do órgão de trâmite regular do processo, no prazo máximo de 30 dias da notificação.

De acordo com os arts. 5° e 15° do Decreto 70.235/72, o prazo para a interposição de recurso é de trinta dias, nos seguintes termos:

Art. 5º Os prazos serão contínuos, excluindo-se na sua contagem o dia do início e incluindo-se o do vencimento.

Art. 15. A impugnação, formalizada por escrito e instruída com os documentos em que se fundamentar, será apresentada ao órgão preparador no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data em que for feita a intimação da exigência.

Observa-se dos autos a cronologia dos acontecimentos acerca do acontecido em relação ao trâmite regular da notificação da decisão de piso que aconteceu em 11/06/2014, por edital (fls. 38 e 39), e o Recorrente somente apresentou o Recurso Voluntário em 15/07/2014.

O Recorrente apresentou no dia 11/07/2014, correspondência com pedido de dilação de prazo, procedimento que não encontra ampara na legislação pertinente.

Ainda que protocolada no último dia de prazo para a interposição de Recurso Voluntário o pedido de dilação de prazo não substitui a devida contestação cujo direito legal lhe estava assegurado até aquela data. Também não produziu argumentos que pusessem servir de justificativa para o não cumprimento do prazo regulamentar com a ocorrência de caso fortuito ou força maior que lhe tivesse impedido de apresentar o Recurso na data aprazada. Assim, como a impugnação foi apresentada a destempo não há condições de julgamento de mérito nesta etapa recursal por intempestividade.

Desta forma, descabe o julgamento de mérito nesta fase processual, por descumprimento de regra fundamental por parte da Contribuinte, e por ausência de manifestação quanto a eventual impedimento de cumprimento da formalidade de entrega do Recurso Voluntário em tempo legal nesta instância.

Diante do exposto, voto por NÃO CONHECER do recurso voluntário, por intempestividade nesta fase de julgamento administrativo.

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho