



Processo nº 15504.723940/2019-95

Recurso Voluntário

Acórdão nº 2003-004.877 – 2^a Seção de Julgamento / 3^a Turma Extraordinária

Sessão de 25 de julho de 2023

Recorrente MARIA AUXILIADORA BAPTISTA ESTEVES

Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2018

IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. IMPOSSIBILIDADE. FALTA DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO.

São dedutíveis os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, desde que devidamente comprovados. A dedução das despesas médicas é condicionada a que indique o nome, endereço e número de inscrição no CPF ou CNPJ de quem os recebeu, ou ainda com documentação correlata pertinente, esclarecendo o efetivo dispêndio correlato. Falta de comprovação do efetivo pagamento.

IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA. IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. FALTA DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO. SÚMULA CARF 180.

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais. Recurso voluntário improvido.

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)

Ricardo Chiavegatto de Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto, Wilderson Botto, Ricardo Chiavegatto de Lima (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:

Para o contribuinte, já qualificado nos autos, foi lavrada em 08/07/2019, a Notificação de Lançamento de fls. 52/56, que lhe exige o recolhimento de um crédito tributário no valor de **R\$ 6.195,72**, sendo R\$ 3.382,50 de imposto de renda pessoa física – suplementar (sujeito à multa de ofício), R\$ 2.536,87 de multa de ofício (passível de redução), e R\$ 276,35 de juros de mora (calculados até julho de 2019).

Decorreu o citado lançamento da revisão efetuada na Declaração de Ajuste Anual – DAA – entregue pelo contribuinte, em 02/08/2018, relativa ao exercício financeiro de 2018, ano-calendário de 2017, quando foi apontada a infração, conforme a Descrição dos Fatos de fl. 54:

- Dedução Indevida de Despesas Médicas.

Glosa do valor de R\$ 12.300,00, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, conforme abaixo discriminado.

Conforme documento apresentado, referente ao Plano de Saúde SITRAEMG/UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (CNPJ 16.513.178/0001-76), Ano Base 2017, o pagamento dessa despesa coube à Filha: Sra. Adil Cristina Baptista Esteves, CPF 609.719.596-68, que não foi Dependente na Declaração revisada. Portanto, não se comprovou que a beneficiária Maria Auxiliadora Baptista Esteves suportou o ônus dos valores pagos, no total de R\$12.300,00.

Cientificado em 17/07/2019 (AR de fl. 58), apresentou impugnação (fl. 03), em 19/07/2019, nos seguintes termos:

- 1) O pagamento da despesa em julgamento NÃO FOI FEITO pela Sra. Adil. Adil é a sindicalizada ao Sitraemg que me dá direito, como sua mãe, de usar o convênio SITRAEMG/UNIMED. Questionada, a SITRAEMG/UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO (CNPJ) 16.513.178/0001-76 fez a correção do documento, conforme pode ser observado na declaração anexa, que comprova que eu realmente fiz o pagamento.
- 2) Os boletos de pagamento anexos, com comprovante de agendamento bancário, certificam também que eu suportei o ônus dos valores pagos, no total de R\$12.300,00.

Anexou documentação.

É o relatório.

Cientificado da decisão de primeira instância em 20/12/2019, a qual julgou improcedente sua impugnação, o sujeito passivo interpôs, em 16/01/2020, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que os documentos apresentados comprovam que o(a) recorrente arcou com as despesas com plano de saúde.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto - Relator

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

O litígio recai sobre a demonstração comprobatória de assunção do ônus das despesas médicas pela contribuinte para fazer jus à sua dedutibilidade em sua DIRPF. Há demonstração de que a recorrente é beneficiária da assistência médica do plano ofertado por Sitraemg (informe de fl. 8), por quanto demonstra sua quitação perante o ano-calendário 2017. Há comprovantes de pagamento por meio de agendamentos (fls. 91/102) em nome da recorrente. No entanto, não há a apresentação dos comprovantes de pagamentos ou extratos bancários para demonstrar a escorreita compensação bancária dos agendamentos. Na fl. 66, a decisão de piso alerta que “o comprovante de pagamento poderá ser obtido a qualquer tempo, através dos canais eletrônicos, a partir do dia seguinte ao débito na conta”, documentos os quais não acompanharam o recurso voluntário de fls. 85/86.

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 1^a instância com a qual concordo e que adoto:

(...)

Despesas Médicas

De acordo com o artigo 80 do Regulamento do Imposto de Renda (RIR/1999) vigente, cuja matriz legal é o artigo 8º, inciso II, alínea "a", da Lei nº 9.250/95:

“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").

§1º - O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, §2º):

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidades que assegurem direito de atendimento ou resarcimento de despesas da mesma natureza;

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;

IV - não se aplica às despesas resarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

V - no caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário.

§2º - Na hipótese de pagamentos realizados no exterior, a conversão em moeda nacional será feita mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento.

§3º - Consideram-se despesas médicas os pagamentos relativos à instrução de deficiente físico ou mental, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico e o pagamento efetuado a entidades destinadas a deficientes físicos ou mentais.

§4º - As despesas de internação em estabelecimento para tratamento geriátrico só poderão ser deduzidas se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

§5º - As despesas médicas dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial ou de acordo homologado judicialmente, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo da declaração de rendimentos (Lei nº 9.250/1995, art. 8º, §3º). (Grifos não originais).

Assim sendo, a contribuinte não apresentou nessa fase processual documentação comprove o efetivo pagamentos dos boletos. Restringiu-se a apresentar comprovantes do **agendamento** do pagamento.

O efetivo pagamento estará sujeito à existência de saldo suficiente na conta corrente no dia agendado para pagamento. Na impossibilidade do banco efetivar o pagamento do bloqueto por insuficiência de saldo na conta, o mesmo será lançado e estornado. Em se concretizando a operação e caso seja necessário, o comprovante de pagamento poderá ser obtido a qualquer tempo, através dos canais eletrônicos, a partir do dia seguinte ao débito na conta.

Essas informações, acima explanadas constam do documento emitido pelo banco. É dizer: o banco não considera o comprovante do agendamento como comprovante de pagamento, tanto é que alerta para possibilidade de obtenção do comprovante de pagamento.

Desse modo, a contribuinte não comprovou o efetivo pagamento dos boletos, devendo ser mantida a glosa por falta de comprovação de que efetivamente pagou pelo plano de saúde.

Esclareça-se, por oportuno, que, uma vez efetuada a constituição do crédito tributário, cabe à parte interessada, que com ele não concordar, apresentar impugnação, no prazo de trinta dias, instruída com os documentos em que se fundamentar, mencionando as razões e provas que possuir, nos termos dos arts. 15 e 16 do Decreto nº 70.235, de 1972:

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

Art. 16. A impugnação mencionará:

(...)

III - os motivos de fato e de direito em que se fundamenta, os pontos de discordância e as razões e provas que possuir; (Redação dada pelo art. 1º da Lei nº 8.748/93)

IV - as diligências, ou perícias que o impugnante pretenda sejam efetuadas, expostos os motivos que as justifiquem, com a formulação dos quesitos referentes aos exames desejados, assim como, no caso de perícia, o nome, o endereço e a qualificação profissional do seu perito. (Redação dada pela Lei nº 8.748, de 1993) (Grifou-se)

Acerca de provas, por pertinente, traz-se o esclarecimento de Paulo Celso B. Bonilha (Da Prova no Processo Administrativo Tributário, 2^a Edição, Dialética, São Paulo, 1997):

“(...) o poder instrutório das autoridades de julgamento (aqui englobamos a de preparo) deve se nortear pelo esclarecimento dos pontos controvertidos, mas sua atuação não pode implicar invasão dos campos de exercício de prova do contribuinte

ou da Fazenda. Em outras palavras, o caráter oficial da atuação dessas autoridades e o equilíbrio e imparcialidade com que devem exercer suas atribuições, inclusive a probatória, não lhes permite substituir as partes ou suprir a prova que lhes incumbe carrear para o processo.” (Grifou-se)

Assim, a prova da contrariedade suscitada na impugnação, cujo prazo esgotou-se trinta dias após a ciência do lançamento, deve ser produzida pela parte interessada.

Dessa forma, deve ser considerada improcedente a impugnação apresentada para manter o crédito tributário exigido.

Conclusão

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto