



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 15956.720173/2013-59
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-001.206 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 19 de março de 2020
Recorrente NILZA DARRE
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2007, 2008, 2009, 2010, 2011

IRPF. DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. NECESSIDADE DE 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 a glosa das despesas médicas que o contribuinte comprova ter cumprido os requisitos exigidos para a dedutibilidade, mediante apresentação dos comprovantes de realização 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, quando em confronto com a ação do Estado, 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 ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cassio Gonçalves Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Raimundo Cassio Gonçalves Lima (Presidente), Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Gabriel Tinoco Palatnic e Wilderson Botto.

Relatório

Autuação e Impugnação

Trata o presente processo, de exigência de IRPF apurada nos anos-calendário de 2007 a 2011, exercícios de 2008 a 2012, no valor total de R\$ 60.556,19, já acrescido de multa de ofício qualificada (150%) e juros de mora, em razão da dedução indevida de previdência oficial, no valor de R\$ 1.000,00 (AC/2011), da dedução indevida de previdência privada/Fapi, nos valores de R\$ 8.594,84 (AC/2007), R\$ 7.500,00 (AC/2008), R\$ 8.900,00 (AC/2009), R\$ 9.016,86 (AC/2010) e R\$ 4.201,00 (AC/2011), e da dedução indevida de despesas médicas, nos valores de R\$ 15.440,36 (AC/2007), R\$ 6.6965,42 (AC/2008), R\$ 12.986,20 (AC/2009) e R\$ 3.200,00 (AC/2011), conforme se depreende do auto de infração constante dos autos, importando na apuração do imposto de renda no valor de R\$ 21.396,28 (fls. 101/121).

Por bem descrever os fatos e as razões da impugnação, adoto o relatório da decisão de primeira instância – Acórdão nº 12-59.498, proferido pela 19ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento no Rio de Janeiro I - DRJ/RJ1 (fls. 142/149):

Trata o presente processo de crédito tributário constituído por meio do Auto de Infração, às fls. 101/122, lavrado em 19/04/2013, relativo ao Imposto de Renda Pessoa Física dos anos-calendário 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011, no valor total de R\$ 60.556,19, assim composto:

Imposto	R\$ 21.396,28
Juros de mora (calculados até 04/2013)	R\$ 7.065,48
Multa proporcional (passível de redução)	R\$ 32.094,43
Valor do crédito tributário apurado	R\$ 60.556,19

Conforme Descrição dos Fatos e Enquadramento(s) Legal(is) às fls. 102/104, o crédito tributário decorre da apuração das seguintes infrações:

1. Dedução Indevida de Previdência Oficial, conforme fl. 102;
2. Dedução Indevida de Previdência Privada/FAPI, conforme fls. 102/103;
3. Dedução Indevida de Despesas Médicas, conforme fls. 103/104.

O procedimento fiscal encontra-se detalhado às fls. 89/99.

Cientificado, via correio, conforme AR, em 25/04/2013, a interessada apresentou impugnação (fls. 127), recepcionada na unidade local da RFB em 16/05/2013, alegando, em síntese, que:

1. apresenta comprovantes de despesas médicas com **o plano de saúde Unimed, referente a 2007/2008, no valor de R\$ 3.808,33**, que comprovam despesas superiores à declarada em DIRPF de 3.602,33;
2. apresenta comprovante de despesa **com profissional de odontologia, no valor de R\$ 1.000,00, referente a 2008**;
3. **reconhece os demais valores cobrados e solicita a emissão de DARF para pagamento.**

Acórdão de Primeira Instância

Ao apreciar o feito, a DRJ/RJ1, por maioria de votos, julgou parcialmente procedente a impugnação, para restabelecer parcialmente as despesas médicas em litígio, e reduzir o imposto suplementar para R\$ 21.121,28, mais acréscimos legais.

Recurso Voluntário

Cientificada da decisão, em 13/11/2013 (fls. 152), a contribuinte, em 03/12/2013, interpôs recurso voluntário (fls. 153), trazendo os demonstrativos de gastos com o plano de saúde Unimed Ribeirão Preto - CPNJ nº 45.232.246/0001-27, referentes aos anos-calendário de 2007 e 2008, os quais comprovam com robustez e idoneidade os gastos com despesas médicas da recorrente com o referido plano. Esclarece, ainda, que a Unimed alegou ser o carimbo do CNPJ suficiente para comprovar as despesas, sendo dispensável qualquer assinatura de seu representante legal.

Requer, ao final, a juntada dos presentes recibos cujos valores sejam deduzidos em relação ao débito que a recorrente deverá pagar. Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 154/157.

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 mantida sobre as despesas realizadas com o plano de saúde:

Insurge-se, a Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJ/RJ1, que manteve a glosa das despesas médicas, em relação ao plano de saúde Unimed Ribeirão Preto – CNPJ nº 45.232.246/0001-27, nos valores de R\$ 1.697,43 (AC/2007) e R\$ 2.142,51 (AC/2008), ante a divergência dos valores informados em DIRPF e os constantes dos relatórios emitidos pela Unimed, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do todo processado,

com especial destaque para os documentos ora trazidos e lastreado nas razões lançadas na peça recursal, no sentido do acatamento das despesas médicas declaradas.

Visando suprir o ônus que lhe competia, a Recorrente instruiu os autos com os demonstrativos de gastos fornecidos pela Unimed Ribeirão Preto, agora canceladas com o carimbo de CNPJ, constando como única beneficiária do plano a Recorrente, visando, de fato, atestar a efetividade e correção dos pagamentos efetivamente realizados.

Pois bem. Entendo que a pretensão recursal merece prosperar.

De início, vale salientar que no processo administrativo fiscal, os princípios da verdade material, da ampla defesa e do contraditório devem prevalecer, sobrepondo-se ao formalismo processual, sobretudo quando deva ser apreciado fato não conhecido ou não provado por ocasião do lançamento, ou mesmo questionado pela decisão recorrida, caso em que é cabível a revisão do lançamento pela autoridade administrativa.

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 dos documentos trazidos à colação pela Recorrente.

Assim, passo ao cotejo dos documentos ora apresentados em relação aos fundamentos motivadores das glosas subsistentes, em relação às despesas declaradas com plano de saúde Unimed, nos anos-calendário de 2007 e 2008, traçadas na decisão recorrida (fls. 147):

Com relação ao ano calendário 2007, a contribuinte junta a documentação de fls. 128/129.

Em análise de tal documento, verifica-se que, à fl. 128, consta a informação de que foi pago o valor de R\$ 1.666,82, que corresponde ao pagamento das mensalidades de janeiro a dezembro, no valor de R\$ 1.620,36, somado ao pagamento de valores pro rata, R\$ 28,19, e valores de coparticipação, R\$ 18,27.

À fl. 129, consta demonstrativo de pagamentos que totalizam R\$1.697,43, valor que diverge em R\$ 30,61, em relação aos valores discriminados na fl. 128. E que diverge também do valor informado pela contribuinte em sua DIRPF, R\$ 1.435,00, conforme fl. 08.

Ressalta-se, ainda, que o presente lançamento tem como base a verificação, por parte da fiscalização, de que diversos valores utilizados pela contribuinte como dedução em sua DIRPF eram inexistentes, conforme declarações dos próprios prestadores de serviços.

Desta forma, considerando a divergência acima destacada e o fato de não constar qualquer assinatura de representante do plano de saúde que atestasse os valores informados nos documentos apresentados, manifesto-me pela manutenção do presente lançamento, nesta parte.

Com relação ao ano-calendário 2008, a contribuinte junta a declaração de fls. 130/131, referente ao plano de saúde, e 132/135, referente à despesa odontológica.

Ao contrário do ocorrido no ano anterior, em análise do documento, à fl. 130, consta a informação de que foi pago o valor de R\$ 2.142,51, que corresponde ao pagamento das mensalidades de janeiro a dezembro, no valor de R\$ 2.120,63, somado ao pagamento de alores pro rata, R\$ 14,22, e valores de coparticipação, R\$ 7,66. À fl. 131, consta demonstrativo de pagamentos que totalizam exatamente o valor de R\$ 2.142,51.

Todavia, verifica-se que a contribuinte declarou em sua DIRPF o valor de R\$ 2.167,00, conforme fl. 15.

Desta forma, considerando a divergência entre o valor declarado pela contribuinte e o valor informado no documento apresentado pela mesma e, ainda, o fato de não constar qualquer assinatura de representante do plano de saúde que atestasse os valores informados em tais documentos, manifesto-me, também, pela manutenção do presente lançamento, nesta parte.

Denota-se, que não são exigidos a comprovação dos dispêndios, mas tão somente a efetiva comprovação dos gastos realizados, diante da divergência com os valores declarados nas DAA/2008 e 2009.

Neste ponto, cabe salientar, que os demonstrativos de gastos com plano de saúde emitido/carimbados pela Unimed Ribeirão Preto (fls. 154/157), não deixam dúvidas que os pagamentos foram efetivamente realizados e que a Recorrente é a única beneficiária dos planos contratados, portanto restaram sanados os vícios apontados na decisão recorrida, cujos valores dispendidos totalizaram R\$ 1.697,43 (AC/2007) e R\$ 2.142,51 (AC/2008).

Portanto, tais dados e informes – chancelados mediante a imposição do carimbo de inscrição no CNPJ da Unimed Ribeirão Preto (fls. 154/157) – ao meu sentir, constituem prova consistente acerca da realização dos efetivos dispêndios, razão pela qual, me convencendo da verossimilhança e razoabilidade das alegações recursais, respaldado no conjunto probatório constante dos autos, e constatando que a Recorrente se desincumbiu do ônus que lhe competia, afasto a glosa sobre as despesas médicas declaradas.

Conclusão

Ante o exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao presente recurso, nos termos do voto em epígrafe, para restabelecer a dedução das despesas médicas glosadas, referentes ao plano de saúde Unimed Ribeirão Preto, nos valores de R\$ 1.697,43 e R\$ 2.142,51, nas bases de cálculo do imposto de renda nos anos-calendário 2007 e 2008, exercícios 2008 e 2009.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Wilderson Botto