



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 18239.004957/2009-43
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-006.297 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 30 de janeiro de 2024
Recorrente ANTONIO MISAEL LUSTOSA PIRES
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2009

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS E COM PLANO DE SAÚDE.
COMPROVAÇÃO. CONJUNTO PROBATÓRIO INSUFICIENTE.

Somente são dedutíveis da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea.

Mantém-se a glosa das despesas declaradas quando não restar demonstrado o cumprimento dos requisitos exigidos para a dedutibilidade, em conformidade com a legislação de regência.

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)

Wilderson Botto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleber Ferreira Nunes Leite, Wilderson Botto, Thiago Alvares Feital (suplente convocado(a)), Ricardo Chiavegatto de Lima (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 2003-006.297 - 2ª Sejl/3ª Turma Extraordinária
Processo nº 18239.004957/2009-43

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 (fls. 22/26):

Em nome do contribuinte acima identificado foi lavrada a Notificação de Lançamento de fls. 03/08, com ciência do sujeito passivo em 09/11/2009 (fls. 20), relativa ao Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF, exercício 2009, ano-calendário 2008, sendo apurados os seguintes valores:

IRPF Suplementar	6.959,01
Multa de Ofício – 75% (passível de redução)	5.219,25
Juros de Mora – calculados até 10/2009	327,07
Total do crédito tributário apurado	12.505,33

Motivou o lançamento de ofício (fls. 05/06) a constatação **de dedução indevida a título de despesas médicas no valor de R\$ 46.796,32, tendo em vista os recibos apresentados por Unimed Duque de Caxias (R\$ 18.561,32), Cláudia Passos Lázaro (R\$ 7.000,00) e Associação Fluminense de Assistência Médica Social – AFAMES (R\$ 21.135,00), não se revestirem das formalidades exigidas e/ou não possuírem identificação dos beneficiários dos serviços prestados.**

O notificado apresentou impugnação em 09/11/2009 (fls. 02), requerendo a revisão do lançamento reafirmando serem os recibos apresentados regulares, não entendendo a que se refere o lançamento.

É o relatório.

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

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2009

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS.

Somente são passíveis de dedução da base de cálculo do Imposto de Renda as despesas médicas se devidamente comprovadas, em nome do contribuinte ou de seus dependentes, por documentação que preencha todos os requisitos estabelecidos em lei.

Cientificado da decisão, em 26/04/2013 - sexta-feira (fls. 29/30), o contribuinte, em 27/05/2013, interpôs recurso voluntário manuscrito (fls. 202/204), insurgindo-se contra a manutenção da autuação, alegando, em brevíssima síntese, que apresentou todos os documentos alusivos as despesas médicas e com planos de saúde declarados, em conformidade com a legislação de regência, além de arcar com os respectivos pagamentos, devendo assim serem restabelecidas as aludidas despesas comprovadamente realizadas.

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 médicas declaradas:

O litígio recai sobre a glosa das despesas pagas à Unimed Duque de Caixas (R\$ 18.661,32), à Associação Fluminense de Assistência Médica Social - AFAMES (R\$ 21.135,00) e à profissional Cláudia Passos Lázaro (R\$ 7.000,00), **por não se revestirem das formalidades exigidas e/ou falta de identificação do beneficiário dos serviços prestados**, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise do processado, no sentido do acatamento das aludidas despesas declaradas na DAA/2009.

Pois bem. Em que pese as razões suscitadas, do cotejo dos documentos carreados, aliado aos fundamentos contidos no voto condutor da decisão recorrida (fls. 22/26), e atendo-se às informações contidas no lançamento (fls. 3/8), não há como prosperar a pretensão recursal.

Da análise dos autos pode-se constatar que a fiscalização requereu justificativas sobre as despesas declaradas, não tendo sido comprovado ou demonstrado o cumprimento dos requisitos necessários a motivar as respectivas deduções, consubstanciado nos arts. 73 e 80 do RIR/99. Vale salientar, que o art. 73, por si só, autoriza expressamente ao Fisco, para formar sua convicção, solicitar documentos subsidiários aos recibos, para efeito de confirmá-los, sobretudo no que tange à prestação dos serviços e aos pagamentos realizados.

De fato, não se pode olvidar que na relação processual tributária, compete ao sujeito passivo oferecer os elementos que possam ilidir a imputação das irregularidades suscitadas. Conclui-se, portanto, que a comprovação da efetiva prestação dos serviços ou dos dispêndios, quando exigidos e não apresentados, além de vulnerar os incisos II e III do § 1º do art. 80 do RIR/99, autoriza a glosa das deduções e a consequente tributação dos valores correspondentes.

A própria lei estabelece a quem cabe provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-lei nº 5.844/43, por seu turno, reza que o sujeito passivo pode ser intimado a promover a devida justificação ou comprovação, **imputando-lhe o ônus probatório**. Mesmo que a norma possa parecer, ao menos em tese, discricionária, deixando ao sabor do Fisco a iniciativa, e este assim procede quando está albergado em indícios razoáveis de ocorrência de irregularidades nas deduções, **mesmo porque o ônus probatório implica trazer elementos que afastem eventuais dúvidas sobre os fatos imputados**.

Assim, considerando que o Recorrente, nesta fase recursal, não trouxe novas alegações hábeis e contundentes a modificar o julgado – limitando-se basicamente em escorar-se no valor probante dos recibos e declaração do plano de saúde como suficientes para justificar as deduções pleiteadas, sem contudo justificar as falhas apontadas pela fiscalização, situação que, ao meu sentir, poderia ter sido suprida com retificação dos recibos ou declarações emitidas pelas prestadoras contratadas, contendo **todos** os requisitos exigidos pelo art. 80, § 1º, III do RIR/99, incluindo-se aí, por relevante, a indicação do beneficiário e/ou paciente, **informação não contemplada nos recibos que instruem a peça recursal (fls. 12 e 14)**, além de nova declaração fornecida pela Unimed Duque de Caixas, **discriminando os beneficiários e suas participações individualizadas no plano contratado (fls. 15)** – me convenço do acerto da decisão recorrida, pelo que adoto como razão de decidir o voto condutor (fls. 25/26), mediante transcrição dos excertos abaixo, à luz do disposto no art. 114, § 12, I da Portaria MF nº 1.634, de 21/12/2023 (Novo RICARF):

Verifica-se que o contribuinte, na fase de defesa, **insiste na regularidade dos recibos de prestação de serviços médicos e fisioterápicos juntados às fls. 12, 14 e 15.**

É incontroverso que não se pode admitir deduções outras a não ser aquelas elencadas nos dispositivos legais acima transcritos, **de sorte que não podem ser considerados, por falta de amparo legal, os documentos trazidos à colação, onde não constam os requisitos exigidos.**

A motivação para a não aceitação dos recibos apresentados pelos profissionais, conforme consta claramente na descrição dos fatos da notificação, foi **a ausência de formalidades legais e da discriminação dos beneficiários dos tratamentos ou dos usuários do plano de saúde.**

Observa-se que os recibos apenas indicam quem efetuou os pagamentos, **sem identificar a quem foram prestados os serviços**, sendo tal identificação requisito essencial previsto no inciso II do § 2º da Lei nº 9.250/95 para a verificação da regularidade das deduções, pois o contribuinte poderia ter efetuado pagamento de despesas para não dependentes, que não são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda.

(...)

Neste ponto, esclareça-se que o Processo Administrativo Fiscal, regulado pelo Decreto nº 70.235/72, em seu art. 16, disciplina que, juntamente à impugnação, o contribuinte deve carrear aos autos as alegações e provas que possuir, para que seja possível a convicção de que houve lançamento indevido ou a maior.

(...).

Assim, não tendo havido saneamento das irregularidades apontadas nos recibos, a glosa efetuada pela autoridade lançadora, no valor de R\$ 46.796,32, deve permanecer.

Destarte, uma vez desatendidos os requisitos para dedutibilidade dos valores declarados, e constatando a regularidade da ação fiscal que se deu em estrita conformidade com a legislação de regência, correta é decisão recorrida, razão pela qual mantenho subsistente o crédito tributário exigido.

Por fim, vale lembrar que o lançamento rege-se por expressa determinação legal, sendo portanto, a atividade fiscal, vinculada e obrigatória, nos termos do art. 142 do CTN, competindo ao Fisco revisar a declaração de ajuste, calcular a exigência e constituir o crédito tributário ou ajustar o imposto a restituir declarado, sob pena de responsabilidade funcional.

Conclusão

Ante o exposto, voto por NEGAR PROVIMENTO ao presente recurso, para manter o lançamento e as alterações decorrentes realizadas na base de cálculo do imposto de renda.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto