



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 18470.730874/2015-17
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-006.709 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 28 de fevereiro de 2024
Recorrente WALTER DA SILVA BENTIN
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2013

PRECLUSÃO. INOVAÇÃO DE DEFESA. NÃO CONHECIMENTO.

Preclui-se o direito de defesa trazidos após o recurso voluntário. O limite da lide circunscreve-se aos termos da impugnação.

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS.

São dedutíveis, para fins de apuração da base de cálculo do Imposto sobre a Renda de Pessoa Física, as despesas médicas pagas em benefício do contribuinte titular ou de seus dependentes, quando comprovadas mediante documentação hábil e idônea na forma da legislação de regência.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer parcialmente do Recurso Voluntário, exceto na parte que veicula inovação recursal, e, no mérito, negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto, Thiago Buschinelli Sorrentino (suplente convocado(a)), Wilsom de Moraes Filho, Honorio Albuquerque de Brito (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:

A notificação de fls. 5/9 exige do sujeito passivo, já qualificado nos autos, o recolhimento do crédito tributário suplementar de R\$ 10.056,84. A exação originou-se da revisão da Declaração de Ajuste Anual(DAA)/2013 (entregue em 30/03/2013), mediante a qual se constatou a dedução indevida de despesas médicas na monta de R\$ 28.899,66, declarada como paga à Unimed-Rio (R\$ 10.899,66) e à Flávia Carvalho Bentin (R\$ 18.000,00), em face da motivação exposta à fl. 7:

Glosa do valor, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, conforme abaixo. discriminado. Apesar de intimado para comprovar o pagamento a profissional da saúde, bem como o plano de saúde estar em nome de uma empresa e a despesa sendo efetuada pela empresa.

O notificado apresentou a impugnação de fls. 2/3, na qual aduziu em resumo que:

1 - no tocante à comprovação dos pagamentos realizados à profissional de saúde, houve apresentação dos extratos bancários que aparentemente não foram objeto de apreciação por parte da autoridade revisora, sendo que a documentação oferecida comprova as despesas ocorridas;

2 - em relação à Unimed-Rio, embora esteja "*em nome da empresa Aliança Imóveis Ltda, insta ressaltar que dito plano de saúde é empresarial, tendo como beneficiários o impugnante, sua esposa e filha, ...*" conforme demonstrativo anexo.

Para amparo de suas alegações, o impugnante fez colacionar os elementos de fls. 10/33.

A decisão de piso foi desfavorável à pretensão impugnatória, conforme Acórdão 09-64.832 prolatado pela 4ª Turma da DRJ/JFA.

Cientificado da decisão de primeira instância em 23/11/2018, o sujeito passivo interpôs, em 13/12/2018, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

a) os documentos apresentados cumprem com os requisitos legais e são hábeis a comprovar as despesas médicas - prestação dos serviços e efetivo pagamento;

b) os documentos apresentados comprovam que o recorrente arcou com as despesas com plano de saúde.

Após a interposição do recurso voluntário, em 22/10/2021, o recorrente anexa cópia de processo de concessão de isenção de retenção de Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF por ser portador de doença grave que tramitou perante o INSS, datado de 02/04/2014.

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto - Relator(a)

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

O litígio recai sobre a aplicação da isenção de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF aos portadores de doença grave, na forma da lei 9250/95, assim como a possibilidade de dedução de despesas médicas e a respectiva comprovação do seu efetivo pagamento.

Em relação à alegação de isenção de IRPF, importante consignar que tal argumento não foi veiculado em impugnação e recurso voluntário, tornando-se matéria preclusa (§ 4º do art. 16 do Decreto nº 70.235/72). A manifestação de 22/10/2021, fora do prazo, não permite o seu conhecimento.

Deste modo, os contornos da lide foram construídos a partir da linha de defesa formulada pelo contribuinte na impugnação, logo a decisão de primeira instância se limitou a discorrer apenas a respeito da ausência de prova do direito alegado, conforme os elementos existentes da exordial.

Com efeito, os julgadores de primeiro grau não foram instados a se manifestarem a respeito da isenção baseada em doença grave. Consequentemente, não há que se falar em constituição de lide no tocante a matéria de defesa não trazida na impugnação, mas que veio aos autos somente após o recurso voluntário em razão da preclusão. A preclusão encontra fundamento no art. 303 do CPC:

Art.303. Depois da contestação, só é lícito deduzir novas alegações quando:

I-relativas a direito superveniente;

II-competir ao juiz conhecer delas de ofício;

III-por expressa autorização legal, puderem ser formuladas em qualquer tempo e juízo

Além do que, o Decreto n.º 70235/72 dispõe:

Art. 17. Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante.

Assim, com fundamento neste artigo somente é possível apresentar novas alegações em casos excepcionais, sob pena da ocorrência da preclusão. Ora, para o conhecimento do recurso voluntário há necessidade de que exista coerência entre a impugnação e o recurso apresentado, pois a lógica do sistema implica em considerar que este busca a reforma da decisão denegatória do seu pedido formulado conforme os contornos estabelecidos pela impugnação.

Todavia, uma vez constatado que o contribuinte alegou defesa que não constam na impugnação, por certo que se opera a inovação da defesa, pelo que, não poderá ser conhecido o recurso, caso contrário, implicaria em aceitar como válida a inovação à lide na fase recursal, ocasionando ofensa ao devido processo legal, bem como ofensa ao princípio da devolutibilidade, principalmente porque ao julgador de piso não foi dada a possibilidade de enfrentar as questões agora trazidas no recurso.

Além do que, como já dito, a falta de adequação entre o recurso e a impugnação configura necessariamente ausência de lide em relação à matéria agora impugnada apenas em segundo grau.

Portanto, não há como se conhecer da matéria relacionada à doença grave. Mesmo que se conhecesse a matéria, é mister observar que o laudo de fl. 84 é datado de 02/04/2014, ou seja, não se aplicaria ao exercício 2013, considerando que o campo reservado para indicar desde quando o requerente era portador da doença está em branco.

Quanto à dedução de despesas médicas, são dedutíveis da base de cálculo do IRPF os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a"), desde que devidamente comprovados.

No que tange à comprovação, a dedução a título de despesas médicas é condicionada ainda ao atendimento de algumas formalidades legais: os pagamentos devem ser especificados e comprovados com documentos originais que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) de quem os recebeu (art. 8º, § 2º, inc. III, da Lei 9.250, de 1995).

No caso das deduções do Imposto de Renda Pessoa Física, o ônus da prova é do contribuinte, que é quem se beneficia da redução da base de cálculo do imposto, e, não o fazendo, deve este assumir as consequências legais, resultando no não cabimento das deduções, por falta de comprovação e justificação. O ônus de provar implica trazer elementos que não deixem nenhuma dúvida quanto a determinado fato questionado.

Nesse sentido, o artigo 73, caput e § 1º do RIR/1999, autoriza a fiscalização a exigir provas complementares se existirem dúvidas quanto à existência efetiva das deduções declaradas. Ou seja, com isso o legislador deslocou para o contribuinte o ônus probatório, uma vez que ele pode ser instado a comprovar ou justificar suas deduções.

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. (Grifei).

Nos presentes autos, verifica-se que foi solicitada a comprovação do efetivo pagamento e a comprovação de que tenha arcado com o desembolso do plano de saúde de tomador pessoa física, conforme Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal da Notificação de Lançamento. A ausência de comprovação do pagamento e justificativa para tomada do serviço como pessoa física caracterizam-se como ponto fulcral motivador do lançamento, mas o interessado não se desincumbiu de tal obrigação ao longo de toda a lide.

Impende, neste momento, a citação da Súmula deste Egrégio Conselho, de número 180, de cristalino enunciado para esclarecimento final da questão:

Súmula CARF nº 180

Aprovada pela 2ª Turma da CSRF em sessão de 06/08/2021 – vigência em 16/08/2021

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

O fato é que, apesar de reafirmar seu inconformismo por meio de recurso voluntário, remanesce a falta de atendimento a todos os requisitos legais para seu aceite como prova contundente da existência de serviços prestados em seu favor, como já indicado corretamente pela DRJ.

Verifica-se, portanto, que, apreciados e afastados todos os argumentos apresentados pelo contribuinte, não há motivo para retificação da Decisão *a quo* devidamente proferida, a qual, nos termos do art. 114, § 12, inciso I, do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 1.634, de 21 de dezembro de 2023, passa a compor as razões de decidir da presente:

Aduziu o impugnante que entregou extratos bancários para exame por parte da autoridade revisora que não foram analisados antes do lançamento. Independentemente desse questionamento, cabe frisar que tal análise seria passível de ocorrer nesta fase de julgamento, contudo, melhor sorte não assiste ao contribuinte nesse mister, uma vez que

tais elementos, no caso em concreto, nada comprovam acerca dos pagamentos de despesas médicas, conforme adiante se revela.

Em relação à psicóloga Flávia Carvalho Bentin não se denota qualquer correlação plausível entre os valores e datas de emissão dos recibos de fls. 12/17 com os débitos (saques e transferências) presentes nos extratos de fls. 22/33, o que afasta alguma pretensa comprovação de efetivo pagamento por esse meio, contudo no entendimento deste relator isso não seria o mote principal para a aludida glosa. **Isso porque é inverossímil que uma filha, como a situação em espécie, preste serviço profissional de atendimento psicológico ao pai.**

Cabe ainda revelar que ao se compulsar a DAA/2013, entregue pela referida profissional, constam como rendimentos recebidos de pessoa física os mesmos valores constantes dos recibos, o que sugeriria ser o pai seu único cliente, corroborando com o sentimento da inexistência da aludida despesa na monta de R\$ 18.000,00. O fato de não ser vedada a prestação de serviços entre familiares não autoriza a burla acintosa à administração pública, em especial à fazendária.

No tocante aos supostos pagamentos à Unimed-Rio, o "Demonstrativo Analítico Faturamento Anual", às fls. 18/21, revela, nos termos já expostos pela autoridade revisora, tratar de plano empresarial, vinculado à pessoa jurídica Aliança Imóveis Ltda. O questionamento, contudo, não fora saneado pelo contribuinte porquanto dos elementos trazidos não há qualquer demonstração de que os pagamentos ao plano de saúde vinculados ao contribuinte foram efetivamente por esse suportados. Para os importes em foco, no total anual de R\$ 10.899,66, também não se encontra correlação de datas e montas com os débitos presentes nos extratos bancários de fls. 22/33.

Em assim sendo, é de se manter as aludidas glosas uma vez que não se revelaram presentes os requisitos previstos nos arts. 73 e 80 do RIR/1999, para que o interessado pudesse usufruir da dedução de despesas médicas pleiteada em sua DAA/2013.

Conclusão

Por todo o exposto, voto por conhecer parcialmente do Recurso Voluntário, exceto na parte que veicula inovação recursal, e, no mérito, negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto