



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 19647.002029/2008-14
Recurso Voluntário
Acórdão nº **2001-006.083 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária**
Sessão de 28 de junho de 2023
Recorrente GILBERTO GUEIROS LEITE
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2005

RECURSO VOLUNTÁRIO. REPRODUÇÃO DA PEÇA IMPUGNATÓRIA. AUSÊNCIA DE NOVAS RAZÕES DE DEFESA.

Cabível a aplicação do artigo 57, §3º do RICARF - faculdade do relator transcrever a decisão de 1ª instância - quando este registrar que as partes não inovaram em suas razões de defesa.

DESPESAS MÉDICAS . COMPROVAÇÃO.

A dedução com despesas médicas somente é admitida se comprovada com documentação hábil e idônea.

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)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente e Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

Relatório

A seguir transcreve-se o relatório do acórdão nº 08-27.951 da 1ª Turma da DRJ em Fortaleza/CE (fls. 53 e segs).

Trata-se de exigência de ofício de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), referente ao ano-calendário 2004, exercício 2005, consubstanciado na Notificação de Lançamento às fls. 07/12 dos autos. O crédito tributário refere-se a imposto (suplementar) no valor de R\$ 5.743,51, multa de ofício (75%) no valor de R\$ 4.307,63, além de juros de mora, estes calculados até 28/12/2007.

O lançamento decorreu de revisão efetuada na Declaração de Ajuste Anual apresentada pelo contribuinte, em que foram apuradas as seguintes infrações:

- (i) dedução indevida de previdência privada e FAPI – valor glosado R\$ 3.026,38; e
- (ii) dedução indevida de despesas médicas - valor glosado: R\$ 17.859,12.

Consta da descrição dos fatos do lançamento a informação de que, embora regularmente intimado, o contribuinte não atendeu à intimação. Diante disso, os valores foram glosados por falta de comprovação.

Cientificado do lançamento em 16/01/2008, conforme Aviso de Recebimento – AR à fl. 19, o contribuinte apresentou impugnação em 14/02/2008, alegando ser descabida a glosa dos valores pagos à Sul América Saúde, face à comprovação da despesa através de documentação anexada aos autos.

Na sequência, o processo foi encaminhado ao Serviço de Fiscalização da Delegacia da Receita Federal do Brasil em Recife, resultando na lavratura do Despacho Decisório SEFIS/DRF/RECIFE N.º 213/2011, às fls. 28/29, diante da análise (revisão do lançamento) efetuada com base nos artigos 226, 295, inciso I, e 300 do Regimento Interno da Secretaria da Receita Federal do Brasil, aprovado pela Portaria MF n.º 587, de 21 de dezembro de 2010, e art. 6º-A da Instrução Normativa RFB n.º 1.061, de 04 de agosto de 2010.

Com fundamento nos dispositivos legais que tratam das questões de fato apreciadas, após a citada revisão do lançamento, decidiu-se pela manutenção parcial da exigência consubstanciada na Notificação de Lançamento tratada nos autos, com a redução do Imposto suplementar no valor de R\$ 5.743,51 para o valor de R\$ 2.837,63, com a incidência da multa de ofício e dos juros moratórios, nos termos da legislação aplicável.

Foi oportunizada ao contribuinte a faculdade de oferecer, no prazo de trinta dias contados da ciência do referido Despacho Decisório, aditamento à impugnação apresentada contra o lançamento.

Em 13/11/2012 o contribuinte apresentou petição para que fossem analisadas as glosas dos valores declarados a título de contribuição à previdência privada/FAPI, bem como das despesas médicas não consideradas pela autoridade revisora, juntando ao processo a documentação às fls. 44/47 que alega ser suficiente à comprovação dos gastos com saúde relacionados aos profissionais Maria Cristina Bezerra Cavalcanti, no valor de R\$ 5.250,00; Luiz Fernando de Oliveira, no valor de R\$ 56,81; Joaquim Norões, no valor de R\$ 177,87; e Armínio Motta Collier, no valor de R\$ 152,92.

Ao final de sua defesa, o impugnante asseverou, ainda, concordar com a não dedutibilidade dos valores pagos à Daniela da Silva Feitosa, vez que se referem a serviços prestados à sua esposa, não dependente, tendo providenciado, inclusive, o recolhimento do correspondente IR, conforme DARF anexado às fls. 48/49 do processo.

Em 30/09/2013, por meio do despacho à fl. 52, se deu o encaminhamento dos autos a esta DRJ/Fortaleza.

Após análise, a DRJ acatou parcialmente os argumentos da contribuinte. Do voto do acórdão recorrido:

Inicialmente, cabe destacar que o contribuinte não questionou a glosa das despesas médicas declaradas como tendo sido realizadas junto à profissional Daniela da Silva Feitosa, no valor de R\$ 750,00, afirmando se referir a serviços prestados à sua esposa, não dependente, concordando, portanto, com esta parcela da exigência fiscal. Ressaltou, inclusive, que efetuou o recolhimento do respectivo IR (DARF anexado às fls. 48/49).

Assim, nos termos do art. 17, *caput*, do Decreto n.º 70.235/72, a seguir transcrito, considera-se incontroversa esta parcela da exigência fiscal.

“Art. 17. Considerar-se-á não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo impugnante.” (Redação dada pela Lei n.º 9.532, de 1997)”

Deste modo, o crédito tributário correspondente a esta glosa de despesas médicas que não foi objeto de contestação pelo contribuinte torna-se definitivo no âmbito administrativo.

Quanto ao mérito posto em discussão, verifica-se que o crédito tributário constituído por meio da Notificação de Lançamento foi objeto de revisão pela Unidade lançadora, nos termos do Despacho Decisório nº 213/2011 exarado pelo Serviço de Fiscalização (SEFIS) da Delegacia da Receita Federal em Recife, às fls. 28/29, resultando na redução do Imposto Suplementar inicialmente lançado de R\$ 5.743,51 para o valor de R\$ 2.837,63.

Após análise, a autoridade revisora concluiu por restabelecer a quantia de R\$ 10.566,84 a título de despesas médicas efetuadas pelo contribuinte com o plano de saúde Sul América, face à documentação comprobatória apresentada com a impugnação. Contudo, por falta de comprovação, foram mantidas as glosas da dedução com previdência privada e FAPI e das demais despesas médicas apontadas no lançamento.

No entanto, registre-se que, após a ciência dessa revisão, o contribuinte apresentou manifestação de inconformidade contra a decisão da DRF/Recife, às fls. 37/39, colacionando aos autos a documentação às fls. 44/47, que alega ser suficiente para comprovação do montante declarado a título de contribuição à previdência privada/FAPI, e ainda, dos valores das despesas médicas relacionadas aos seguintes profissionais: Maria Cristina Bezerra Cavalcanti, Luiz Fernando de Oliveira, Joaquim Norões e Armínio Motta Collier.

Cabível, portanto, o exame destas matérias, que será efetuado a seguir, diante da documentação apresentada pelo litigante, e com base das disposições contidas na legislação tributária.

-) Contribuições para entidade de previdência privada e FAPI

A dedução relativa às contribuições para entidades de previdência privada, somadas às contribuições para o Fundo de Aposentadoria Programada Individual (Fapi), destinadas a custear benefícios complementares, assemelhados aos da previdência oficial, cujo ônus tenha sido do participante, em benefício deste ou de seu dependente, fica limitada a 12% do total dos rendimentos computados na determinação da base de cálculo do imposto sobre a renda devido na declaração (Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, art. 11, com redação dada pela Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004).

No presente caso, o contribuinte anexou o comprovante de rendimentos emitido pela CELPOS – Fundação CELPE de Seguridade Social, à fl. 45, referente ao ano-calendário 2004, onde consta o valor de R\$ 3.026,38 descontado a título de contribuição à previdência privada. Assim, deve ser afastada a glosa fiscal.

-) Despesas médicas

Sobre a matéria, assim dispõe o art. 80 do Decreto nº 3.000/1999, *in verbis*:

Seção I

Despesas Médicas

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 ressarcimento 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;

.....

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.

.....

§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, de 1995, art. 8º, §3º).

(...)

Conforme se pode observar da legislação em destaque, poderão ser deduzidos da base de cálculo do imposto de renda os pagamentos feitos, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, as despesas provenientes de exames laboratoriais e serviços radiológicos, e ainda, referentes a aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias.

Deve-se salientar que o direito à dedução de despesas médicas está sempre vinculado à comprovação prevista em lei e restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes relacionados na Declaração de Ajuste Anual.

Tal dedução fica condicionada ainda a que os pagamentos sejam especificados e comprovados com indicação do nome, endereço e CPF ou CNPJ de quem os recebeu (inciso III do § 1º do art. 80 do RIR/1999), podendo, na falta de documentação, ser feita indicação de cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.

É regra geral no Direito que o ônus da prova cabe a quem alega. Entretanto, a lei também pode determinar a quem caiba a incumbência de provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, estabeleceu expressamente que o contribuinte pode ser instado a comprová-las ou justificá-las, deslocando para ele o ônus probatório.

A inversão legal do ônus da prova, do fisco para o contribuinte, transfere para o impugnante a obrigação de comprovação e justificação das deduções e, não o fazendo, sofre as conseqüências legais, ou seja, o não cabimento das deduções, por falta de comprovação e justificação. Também importa dizer que o ônus de provar significa trazer elementos que não deixem qualquer dúvida quanto ao fato questionado.

Nesse sentido, como já mencionado anteriormente, cabe ao contribuinte que pleiteou a dedução provar com comprovantes as despesas, para que fique caracterizada a efetividade da despesa passível de dedução..

Na espécie em exame, a glosa de deduções com despesas médicas está alicerçada na falta de comprovação ou justificação do valor informado na Declaração de Ajuste

Anual, conforme se observa da “descrição dos fatos” constante da Notificação de Lançamento.

Com o objetivo de comprovar as despesas médicas glosadas, o impugnante juntou ao processo a documentação às fls. 44/47, que será objeto de análise nos itens seguintes:

i) com relação ao plano de saúde Sul América, verifica-se que o contribuinte somente comprovou despesas no ano-calendário 2004 no valor total de R\$ 10.566,84, conforme corretamente destacado no Despacho Decisório às fls. 28/29. Portanto, ratifica-se, nesta decisão, o direito à dedução desta quantia paga pelo contribuinte ao mencionado plano de saúde. Mantida a glosa do valor de R\$ 904,68 (=R\$ 11.471,52 – R\$ 10.566,84);

ii) quanto à declaração assinada por Maria Cristina Bezerra Cavalcanti, à fl. 44 dos autos, observa-se que referida documentação não se revela hábil a comprovar a despesa declarada no valor de R\$ 5.250,00. Ausente no documento a qualificação da profissional emitente, não havendo, ainda, como identificar qual(is) o(s) serviço(s) profissional(is) prestado(s) ao contribuinte. Mantém-se, portanto, a glosa desta despesa;

iii) no que se refere às despesas relacionadas aos profissionais Luiz Fernando de Oliveira, no valor de R\$ 56,81, e Joaquim Norões, no valor de R\$ 177,87, observa-se que o demonstrativo à fl. 46 identifica o contribuinte como beneficiário dos serviços prestados (consultas médicas), e informa tais valores como não reembolsados pelo plano de saúde. Acata-se, deste modo, a dedução destas despesas;

iv) quanto ao valor de R\$ 152,92, pago ao profissional Armínio Motta Collier, conforme demonstrativo à fl. 47, trata-se de pagamento de consulta médica efetuada em Nícia Macedo Gueiros Leite, não relacionada como dependente na Declaração de Ajuste Anual sob exame. Permanece, deste modo, a glosa desta despesa.

Conclusão

Nos termos acima, deverão ser refeitos os cálculos da Notificação de Lançamento, conforme demonstrativo a seguir:

(...)

De acordo com os novos cálculos, observa-se que o contribuinte tem Saldo de Imposto Suplementar a Pagar (sujeito à multa de ofício) no valor de R\$ 1.940,84.

Face o exposto, **VOTO** por considerar não impugnada a parcela do lançamento relacionada à glosa da despesa médica no valor de R\$ 750,00, declarando-a definitiva, administrativamente; e julgar procedente em parte a impugnação, para manter a exigência do Imposto Suplementar no valor de R\$ 1.940,84, acrescido da multa de ofício e dos juros de mora.

Do valor do Imposto Suplementar mantido de R\$ 1.940,84 constante do demonstrativo acima, o valor de R\$ 206,25 refere-se a parte do lançamento não impugnada.

Cientificado da decisão de primeira instância em 16/10/2015, o sujeito passivo interpôs, em 17/11/2015, Recurso Voluntário, sustentando, em apertada síntese, ser inadmissível a exigência de comprovação do efetivo pagamento uma vez que apresentou os recibos quando do procedimento de malha e junto à sua peça impugnatória.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Honório Albuquerque de Brito - Relator

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto dele conheço.

A matéria que sobe ao CARF para julgamento cinge-se à dedução das despesas médicas cujas glosas foram mantidas após o julgamento na primeira instância administrativa.

REGIMENTO INTERNO DO CARF – APLICAÇÃO § 3º, Art. 57

Da análise do recurso voluntário impetrado, tem-se que por meio do mesmo o contribuinte não apresenta novas razões de defesa além das já trazidas em sede de impugnação na primeira instância julgadora administrativa.

Os argumentos nesse sentido que sobem a este CARF em sede de recurso voluntário já foram objeto de minuciosa apreciação pela turma julgadora da DRJ, cujas análises e conclusões estão discorridas com clareza no voto posto no Acórdão recorrido, conforme transcrito acima na parte “Relatório” do presente acórdão.

Do Regimento Interno do CARF, art. 57, § 3º:

Art. 57. Em cada sessão de julgamento será observada a seguinte ordem:

I verificação do quórum regimental;

II deliberação sobre matéria de expediente; e

III relatório, debate e votação dos recursos constantes da pauta.

§ 1º A ementa, relatório e voto deverão ser disponibilizados exclusivamente aos conselheiros do colegiado, previamente ao início de cada sessão de julgamento correspondente, em meio eletrônico.

§ 2º Os processos para os quais o relator não apresentar, no prazo e forma estabelecidos no § 1º, a ementa, o relatório e o voto, serão retirados de pauta pelo presidente, que fará constar o fato em ata.

§ 3º A exigência do § 1º pode ser atendida com a transcrição da decisão de primeira instância, se o relator registrar que as partes não apresentaram novas razões de defesa perante a segunda instância e propuser a confirmação e adoção da decisão recorrida. (Redação dada pela Portaria MF nº 329, de 2017).

Desta forma, confirmo e adoto a decisão da primeira instância julgadora administrativa, conforme transcrita acima na parte “Relatório” do presente acórdão, pelos seus próprios fundamentos, e acrescento como segue.

Em sede de recurso voluntário o contribuinte assevera ser inadmissível a exigência de comprovação do efetivo pagamento das despesas médicas, uma vez que apresentou os recibos quando do procedimento de malha e junto à sua peça impugnatória. Entretanto, da análise do acórdão recorrido, tem-se que não foi essa (a falta de comprovação do efetivo pagamento) a razão da manutenção das glosas na DRJ. Em seu voto, o relator da turma *ad quo*, após digressões genéricas acerca da comprovação de despesas médicas dedutíveis, em relação aos documentos apresentados pelo impugnante no caso em comento avalia, como já anteriormente transcrito:

Com o objetivo de comprovar as despesas médicas glosadas, o impugnante juntou ao processo a documentação às fls. 44/47, que será objeto de análise nos itens seguintes:

- i) com relação ao plano de saúde Sul América, verifica-se que o contribuinte somente comprovou despesas no ano-calendário 2004 no valor total de R\$ 10.566,84, conforme corretamente destacado no Despacho Decisório às fls. 28/29. Portanto, ratifica-se, nesta decisão, o direito à dedução desta quantia paga pelo contribuinte ao mencionado plano de saúde. Mantida a glosa do valor de R\$ 904,68 (=R\$ 11.471,52 – R\$ 10.566,84);
- ii) quanto à declaração assinada por Maria Cristina Bezerra Cavalcanti, à fl. 44 dos autos, observa-se que referida documentação não se revela hábil a comprovar a despesa declarada no valor de R\$ 5.250,00. Ausente no documento a qualificação da profissional emitente, não havendo, ainda, como identificar qual(is) o(s) serviço(s) profissional(is) prestado(s) ao contribuinte. Mantém-se, portanto, a glosa desta despesa;
- iii) ...
- iv) quanto ao valor de R\$ 152,92, pago ao profissional Armínio Motta Collier, conforme demonstrativo à fl. 47, trata-se de pagamento de consulta médica efetuada em Nícia Macedo Gueiros Leite, não relacionada como dependente na Declaração de Ajuste Anual sob exame. Permanece, deste modo, a glosa desta despesa.

Assim sendo, por não suprirem as faltas apontadas no acórdão da DRJ, os argumentos trazidos pelo contribuinte em seu Recurso Voluntário são improcedentes, e portanto deve ser mantida integralmente a decisão da turma julgadora de primeira instância administrativa.

CONCLUSÃO:

Por todo o exposto, voto por CONHECER do Recurso Voluntário e, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO, conforme acima descrito.

(assinado digitalmente)

Honório Albuquerque de Brito