



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10730.000266/2009-16
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2201-010.852 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 10 de julho de 2023
Recorrente JOAO MARCIO DE MORAES GARCIA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2006

DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO.

É devida a glosa de despesas médicas quando o contribuinte não comprove que suportou o ônus do desembolso mediante a comprovação do seu efetivo pagamento.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhe aplicado o decidido no Acórdão nº 2201-010.851, de 10 de julho de 2023, prolatado no julgamento do processo 10730.000265/2009-63, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Débora Fófano dos Santos, Douglas Kakazu Kushiya, Francisco Nogueira Guarita, Fernando Gomes Favacho, Rodrigo Alexandre Lázaro Pinto (Suplente convocado), Marco Aurélio de Oliveira Barbosa, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente).

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, Anexo II, do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata o presente processo de recurso voluntário em face do Acórdão exarado pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, que analisou impugnação a lançamento decorrente revisão de Declaração de Rendimentos da Pessoa Física em sede de Malha Fiscal.

A autuação decorre da glosa de despesas médicas por falta de comprovação e omissão de rendimentos.

Ciente do lançamento, o contribuinte apresentou a Impugnação, a qual, submetida ao crivo da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, foi considerada improcedente.

Em apertada síntese, o Julgador de 1ª Instância concluiu que, no caso de deduções da base de cálculo do tributo, o ônus probatório é do contribuinte e que no caso de valores mais expressivos é pertinente o procedimento do Agente fiscal de exigir a comprovação do efetivo pagamento, mediante a demonstração da transferência do numerário ou, alternativamente, a efetividade da prestação do serviço, pela apresentação de exames, laudos, requisições, prontuários, fichas de atendimento, etc.

Ciente do Acórdão da DRJ, ainda inconformado, o contribuinte apresentou, tempestivamente, o Recurso Voluntário, em que apresentou as razões que entende justificar a alteração das conclusões da Decisão recorrida.

Fica a ressalva de que o Recurso voluntário foi digitalizado com seu inteiro teor, embora os versos de cada página tenham sido também digitalizadas em razão do reflexo do texto frontal, sendo certo que tal ocorrência não causa qualquer prejuízo à presente análise.

É o relatório necessário.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

Por ser tempestivo e por atender aos demais requisitos de admissibilidade, conheço do recurso voluntário.

Inicialmente, fica a ressalva de que a parte relacionada à omissão de rendimentos não foi contestada, tendo assumido caráter de definitividade na esfera administrativo, inclusive tendo sido o valor do tributo correspondente transferido para outro processo. Assim, desde o início, o litígio fiscal está limitado à glosa de despesas médicas.

Tal dispêndio teria sido realizado junto à psicóloga Virgínia Lúcia de Paiva Mello, que emitiu o recibo e declaração.

A defesa apresenta um breve histórico da celeuma fiscal e enumera respeitáveis considerações sobre a possibilidade/necessidade de comprovar o efetivo pagamento com despesas com saúde, em particular em razão de sua convicção de que a lei 9.250/95 não contempla tal exigência.

Para lastrear suas alegações, apresenta precedentes administrativos e judiciais, os quais já registro que não vinculam a presente análise, tendo seus efeitos restritos às partes envolvidas.

Sendo este o cerne da peça recursal, há de se ressaltar que a dedução de despesas médicas tem previsão no Decreto 3.000 (Regulamento do Imposto de Renda), de 26 de março de 1999, art. 80, que dispõe:

“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 9.250/95, art. 8º, II, alínea “a”).

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250/95, art. 8º, §2º): (...)

II – restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao seu 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 Geral de Contribuintes – CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.”

Assim, pra fazer jus a tal dedução, além de comprovar o gasto, é indispensável que o contribuinte demonstre que sofreu o ônus da despesa. Devendo-se ressaltar que, em termos tributários, a regra é a incidência do tributo, sendo as isenções exceções que devem ser provadas por quem delas aproveita. Assim, conforme acertadamente pontuou o Julgador de 1ª Instância, o ônus da prova da regularidade das exclusões da área tributável é do contribuinte e é este o espírito do teor do art. 73 do Decreto 3000/99 (RIR), ao estabelecer que *todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora*.

É certo que nem sempre despesas médicas são efetivadas mediante cheques ou transferências eletrônicas, sendo muitas vezes quitadas em dinheiro. Assim, não são apenas cópias de cheques ou registros de transferências que indicam a efetividade de um pagamento qualquer, mas outras provas poderiam ter sido apresentados, como, por exemplo, extratos bancários que evidenciassem movimentação com alguma compatibilidade de datas e valores, mas nada foi apresentado mesmo no recurso voluntário.

Em uma situação comum, em particular quando diante de valores mais relevantes, é perfeitamente pertinente que a autoridade fiscal exija a comprovação do desembolso. Em situações desta natureza, o que se busca é a comprovação do efetivo pagamento das despesas médicas, de modo a demonstrar quem sofreu o ônus do pagamento.

Imaginemos uma situação não tão incomum em que despesas médicas são pagas por um parente ou por um amigo. Nestes casos, embora os gastos tenham ocorrido de fato, não preenchem os requisitos da legislação para se verem deduzidos do rendimento bruto, seja na declaração de ajuste de quem pagou, seja na declaração de ajuste de quem se beneficiou do tratamento.

Cotejando-se os preceitos legais citados alhures (art. 73 e 80 do Decreto 3000/99) fica muito claro que, a juízo da autoridade lançadora, todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação. Ademais, no caso de despesas médicas, para fins de dedução da base de cálculo do tributo devido pelas pessoas físicas, estas se restringem aos pagamentos especificados, comprovados e efetuados pelo próprio contribuinte e que sejam relativos ao seu próprio tratamento e ao de seus dependentes.

Assim, para gozar do benefício fiscal, o interessado deve comprovar o serviço prestado, os recibos ou notas fiscais devem ser especificados e, ainda, sempre a juízo da autoridade lançadora, o contribuinte pode ser instado a comprovar que sofreu o ônus da despesa. Portanto, o espírito da norma não se prende unicamente à necessidade de comprovação da natureza dos serviços prestados.

Assim, nada a prover.

Conclusão

Importa registrar que, nos autos em exame, a situação fática e jurídica encontra correspondência com a verificada na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 47 do Anexo II do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator