> S2-C0T1 Fl. 257



ACÓRDÃO GERAD

MINISTÉRIO DA FAZENDA CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS ,5013014.720

SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

13014.720588/2013-37 Processo nº

Recurso nº Voluntário

Acórdão nº 2001-000.183 - Turma Extraordinária / 1ª Turma

13 de dezembro de 2017 Sessão de

IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS Matéria

JOEL VENTURINI Recorrente

FAZENDA NACIONAL Recorrida

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2010

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS OU DOCUMENTAÇÃO HÁBIL. PROVAS DEVEM ESTAR JUNTADAS AO PROCESSO.

Recibos de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. Porém, a documentação probatória deve estar de acordo com o disposto na lei e devidamente juntada ao processo. A prova tem que ser apresentada, não basta a alegação da ocorrência da despesa médica.

INDÍCIOS DE INCONSISTÊNCIA DOS COMPROVANTES.

Glosa por recusa da aceitação dos recibos de despesas médicas pela autoridade fiscal. Sustentação de indícios consistentes que indicam a falta de idoneidade do documento.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso Voluntário.

(Assinado digitalmente)

JORGE HENRIQUE BACKES - Presidente.

(Assinado digitalmente)

JOSÉ ALFREDO DUARTE FILHO - Relator.

1

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes (presidente da turma), José Alfredo Duarte Filho, Fernanda Melo Leal e José Ricardo Moreira.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou improcedente a impugnação do contribuinte, em razão da lavratura de Auto de Infração de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, por glosa de Despesas Médicas.

O fundamento básico do lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento de maior relevo e fulcro da decisão da lavratura do lançamento, o fato de que o Recorrente deveria ter apresentado comprovação dos pagamentos, de forma supletiva aos recibos apresentados, através de outros documentos, porque aqueles acostados não estariam a representar a efetiva realização dos pagamentos efetuados aos profissionais prestadores dos serviços.

A constituição do acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente no que se refere ao entendimento de que aos recibos não é conferido valor probante absoluto, necessitando para tal a complementação de provas, com a apresentação de documentação adicional a ser providenciada pelo Recorrente, como segue:

O interessado impugna lançamento do ano-calendário 2010 onde foram glosadas despesas médicas de R\$ 28.182,56 e contribuição para a previdência privada de R\$ 10.085,94. As despesas médicas foram glosadas porque o contribuinte não apresentara comprovante, no caso Unimed (R\$ 1.432,56), e, quanto às demais, porque os recibos apresentados não cumpriam as formalidades requeridas na norma.

As despesas médicas glosadas foram as seguintes:

CPF/CNPJ	Nome / Nome Empresarial	Cod.	Declarado
39.210.844/0001-00	UNIMED CENTRO SUL FLUMINENSE CO	026	1.132,56
382.937.907-25	WALMIR DOS SANTOS MONTEIRO	0 12	5.000,00
382.937.907-25	WALMIR DOS SANTOS MONTEIRO	0 12	5.000,00
077.415.737-21	TACITO SALLES ROMEIRO	011	5.400,00
085.044.937-50	CRISTIANE COELHO ROCHA	0 13	2.500,00
087.638.037-20	KIVIA LEAL SOARES	011	1.650,00
085.044.937-50	CRISTIANE COELHO ROCHA	0 13	2.500,00
092.133.827-90	GLEISON ROGGINI	011	5.000,00

O impugnante traz documentos para comprovar as despesas declaradas. Quanto às glosas motivadas por falhas formais nos recibos apresentados, traz declarações dos profissionais informando o endereço do tratamento e o paciente. Para comprovar a contribuição para a previdência privada, apresenta comprovante do Grupo Aplub Previdência e Capitalização, sob nº de inscrição 3448916.

Quando exageradas, as deduções podem ser glosadas a critério da autoridade lançadora, como dispõe o art. 73, § 1°, do Regulamento do Imposto de Renda, RIR (Decreto nº 3.000/1999). As provas apresentadas servem para formar convicção e podem ser recusadas pela autoridade administrativa.

Como declaração de caráter particular, o recibo é uma prova meramente relativa. Válido entre as partes para efeito de quitação de débitos, é insuficiente perante terceiros como prova dos pagamentos que atesta, competindo ao interessado, em caso de dúvida quanto à sua idoneidade, comprová-los por meio de provas materiais. É o que decorre do artigo 368 do Código de Processo Civil:

Art. 368. As declarações constantes do documento particular, escrito e assinado, ou somente assinado, presumem-se verdadeiras em relação ao signatário.

Parágrafo único. Quando, todavia, contiver declaração de ciência, relativa a determinado fato, o documento particular prova a declaração, mas não o fato declarado, competindo ao interessado em sua veracidade o ônus de provar o fato. (grifei).

Este também o entendimento da Câmara Superior de Recursos Fiscais, conforme acórdão nº 1.458/1992:

COMPROVAÇÃO. Para se gozar do abatimento pleiteado com base em despesas médicas, **não basta a disponibilidade de um simples recibo**, sem vinculação do pagamento ou a efetiva prestação de serviços. Essas condições devem ser comprovadas quando restar dúvida quanto à idoneidade do documento (Acórdão CSRF/01-1.458/1992 – DO 19/01/1995).(grifei).

Por estas razões, o contribuinte foi intimado a comprovar a efetividade dos pagamentos com documentos bancários. Em atendimento, alegou que os pagamentos foram em espécie e apresentou extratos de suas contas com saques que somam R\$ 31.054,01. Teria assim efetuado praticamente todos os saques com o fim exclusivo de pagar as despesas médicas, que somaram R\$ 28.182,56. Se assim fosse, deveria pelo menos haver uma correlação entre os saques e as despesas pagas, mas não é o que se verifica. Os extratos bancários não permitem estabelecer qualquer correlação de datas e valores entre os saques e os pagamentos. Se forem desconsiderados como justificativa os saques efetuados há mais de dez dias dos pagamentos, um simples fluxo de caixa demonstra saldo negativo de recursos em diversos períodos.

Outro veemente indício de inidoneidade é o fato de que vários recibos teriam sido emitidos em finais de semana, sendo que os seguintes teriam sido emitidos em domingos: (...)

Quanto à contribuição para a previdência privada, o contribuinte não apresentou prova dos participantes no plano, apesar de intimado para tanto em diligência. Apenas reapresentou o comprovante do Grupo

Aplub Previdência e Capitalização, sob nº de inscrição 3448916. Como já acima relatado, consta no processo administrativo nº 13.014.720256/2013-52, relativo ao ano-calendário 2009, que a inscrição nº 3448916 inclui quatro beneficiários. A legislação tributária permite deduzir no ajuste anual as contribuições relativas ao titular e aos dependentes relacionados na declaração Cabe, assim, a manutenção da glosa.

De acordo com o documento às fls. 13, o plano de saúde Unimed inclui como participante Bianca Neves Venturini, que não foi declarada como dependente. A sua participação foi de R\$ 799,87. Restou assim comprovada a dedutibilidade de apenas R\$ 1.202,46.

Por estas razões, voto pela procedência parcial da impugnação para manter a exigência do imposto suplementar de R\$ 10.193,17, acrescido de multa de oficio e juros de mora.

Ao final, conclui o acórdão vergastado pela parcial procedência da impugnação para manter a exigência de imposto suplementar no valor de R\$ 10.193,17, referente à glosa do valor das despesas médicas e reconhecendo como já declarado o valor do aluguel e a correção do valor do imposto de renda retido na fonte.

Por sua vez, com a decisão do Acórdão da DRJ, o Recorrente apresenta recurso voluntário com as considerações e argumentações que entende justificável ao seu procedimento, nos termos que segue:

(...)

Ocorre que tais despesas se referem a tratamento do declarante e sua esposa, e o mesmo possui numerários suficiente comprovado em sua declaração para honrá-los, inclusive mediante sua renda apresentada que é suficiente para tal, sendo todas as despesas médicas devidamente comprovadas com recibos e documentos, sendo que já se encontram em poder da SRF quando do pedido de esclarecimento, mas por sua lisura, mais uma vez junta os documentos, através de declarações dos profissionais preenchendo todas as formalidades legais, bem como comprovante do plano de saúde.

Ocorre que para fins de tributação, a Receita Federal acolheu as despesas declaradas, ou seja, quando os profissionais declararam os recebimentos dos valores pagos pelo impugnante, foram validados pelo órgão tributário. Ainda que os contribuintes emitentes dos recibos não efetuassem a apresentação da declaração de ajuste anual tal falta não se pode levar em consideração, uma vez que podem estar enquadrados nas hipóteses da não obrigatoriedade da apresentação da declaração de ajuste anual, em especial no limite de renda para tal. Ressalta-se, porém que os declarantes dos recibos para o caso em tela, foram tributados em suas receitas para fins de imposto de renda.

Isto porque se foram objetos de fato gerador de tributo; o são para fins de deduções. O órgão fiscal, ao homologar os tributos incidentes sobre os rendimentos profissionais para fins de rendimento tributável, validou as despesas do Impugnante; Posto que não existe receita de serviço sem a respectiva contraprestação. Servindo de dedução lógica na declaração de ajuste anual do Impugnante, sob pena de bi-tributação o que é vedado.

A relação de receita/despesa tem o caráter dúplice, ou seja, sendo via de mão dupla onde servindo para fins de tributação o será para fins de dedução e vice-versa, tornando nula a decisão administrativa.

Assim, o pagamento de uma obrigação se comprova com a declaração de quem pagou e de quem os recebeu. A legislação civil e tributária não determina forma de comprovação de pagamento de obrigação.

(...)

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 <u>odontológicas</u>, <u>bem como a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;</u>

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

DO PEDIDO

49. POR TODO O EXPOSTO REQUER a impugnante:

- a) Seja reconhecida a nulidade do acórdão, por citar dispositivo legal diferente daquele vigente a data da decisão proferida dificultando a defesa do contribuinte e afronta ao principio da legalidade;
- a.1) Seja reconhecida também a nulidade da decisão por tratar-se de divisão do documento apresentado, vez que se aproveita do mesmo para tributar os declarantes das receitas e glosa para fins de abatimento das despesas.
- b) O integral provimento da presente impugnação para anular a penalidade IMPOSTA AO CONTRIBUINTE; Seja determinada a inaplicabilidade da glosa das despesas médicas e descontos previdenciários declarados, bem como seus reflexos e acessórios punitivos;
- c) Sejam declaradas regulares as informações prestadas pelo contribuinte ora IMPUGNANTE, desconstituindo todas as sanções aplicáveis e a multa aplicada pelo administração tributária, por ser inaplicável à infração cometida;
- d) Sejam recebidos os documentos adicionais na presente peça, sem prejuízo dos já anexados nas esferas anteriores, sendo estes: laudo medico comprovando a existência de hérnia discal, ou seja, a necessidade de tratamento fisioterápico de urgência; declaração da APLUB PREVIDENCIA que plano de previdência não possui dependente, mas sim beneficiário em caso de pecúlio.

É o relatório.

Voto

Conselheiro José Alfredo Duarte Filho - Relator

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto, deve ser conhecido.

O que se evidencia com facilidade de visualização é que de um lado há o rigor no procedimento fiscalizador da autoridade tributante, e de outro a busca do direito, pelo contribuinte, de ver reconhecido o atendimento da exigência fiscal no estrito dizer da lei, rejeitando a alegada prerrogativa do fisco de convencimento subjetivo quanto à idoneidade ou inidoneidade do documento comprobatório.

O texto base da divergência interpretativa está contido no inciso II, alínea "a" e no § 2°, do art. 8°, da Lei n° 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto n° 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

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.

§ 1° O disposto neste artigo (Lei n° 9.250, de 1995, art. 8°, § 2°): (...)

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; (sublinhei e grifei)

É clara a disposição de que a exigência da legislação especificada aponta para o comprovante de pagamento originário da operação, corriqueiro e usual, assim entendido como o recibo ou a nota fiscal de prestação de serviço, que deverá contar com as informações exigidas para identificação, de quem paga e de quem recebe o valor, sendo que, por óbvio, visa controlar se o recebedor oferecerá à tributação o referido valor como remuneração. A lógica da exigência coloca em evidência a figura de quem fornece o comprovante identificado e assinado, colocando-o na condição de tributado na outra ponta da relação fiscal correspondente (dedução-tributação). Ou seja: para cada dedução haverá um oferecimento à tributação pelo fornecedor do comprovante. Quem recebe o valor tem a obrigação de oferecê-lo à tributação e pagar o imposto correspondente e, quem paga os honorários tem o direito ao benefício fiscal do abatimento na apuração do imposto. Simples assim, por se tratar de uma ação de pagamento e recebimento de valor numa relação de prestação de serviço.

Ocorre, assim, uma correspondência de resultados de obrigação e direito, gerados nessa relação, de modo que o contribuinte que tem o direito da dedução fica legalmente habilitado ao beneficio fiscal porque de posse do documento comprobatório que

Processo nº 13014.720588/2013-37 Acórdão n.º **2001-000.183** **S2-C0T1** Fl. 261

lhe dá a oportunidade do desconto na apuração do tributo, confiante que a outra parte se quedará obrigada ao oferecimento à tributação do valor correspondente.

Destarte, é de considerar plenamente admissível que os comprovantes revestidos das formalidades legais sustentam a condição de valor probante, até prova em contrário, de sua inidoneidade. A contestação da Autoridade Fiscal sobre a validade da documentação comprobatória deve ser apresentada com indícios consistentes e não somente por simples dúvida ou desconfiança.

É de se acolher como verdadeira a prova apresentada pelo contribuinte que satisfaça os requisitos previstos na legislação pertinente e, para eventual convicção contrária da Autoridade Lançadora, esta deverá ser posta com fundamentos consistentes que a sustentem legalmente e não subjetivamente.

Logo, seria legítima a dedução a título de despesas médicas do valor pago pelo contribuinte, por comprovação mediante apresentação de documento hábil de seu plano de saúde, nota fiscal de prestação de serviço ou recibo, este assinado por profissional habilitado, pois tais documentos guardam ao mesmo tempo reconhecimento da prestação de serviços assim como também confirma o seu pagamento.

Neste caso o Fisco requer a apresentação da comprovação da despesa médica alegada. Em qualquer caso faz-se necessária a apresentação da documentação original da despesa realizada, e ainda, o Recorrente poderia fazer a comprovação da despesa por um ou outro meio, pois é admitido que na falta de um se faça através de outro meio de comprovação. Não há no texto legal qualquer indicativo para a exigência das duas comprovações. Observese a clareza do texto quando diz (inciso III, do § 1°, art. 80, Dec. 3.000/99): "..., podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;".

Contudo, no exame da documentação acostada ao processo verifica-se que o Recorrente não apresentou parte da documentação comprobatória na forma estipulada em lei para a comprovação da despesa que utilizou como dedutível na declaração de ajuste do imposto. Tendo sido constatado indícios de inconsistência de alguns recibos de prestação de serviço com data de emissão em finais de semana, inclusive aos domingos, conforme relacionado no acórdão.

Todavia, o acórdão contestado ainda concede procedência parcial da impugnação aceitando parte dos recibos que considerou válidos e mantendo parte do lançamento que julga exigível o imposto suplementar no valor de R\$ 10.193,17, referente à glosa do valor das despesas médicas, decisão que corroboro.

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e no mérito NEGAR PROVIMENTO, ao Recurso Voluntário, para manter a decisão de piso prolatada no acórdão vergastado.

(Assinado digitalmente)

JOSÉ ALFREDO DUARTE FILHO