



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13423.000061/2008-11
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-004.953 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 27 de setembro de 2022
Recorrente CLOVIS LEMOS FARIAS
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2003

EMENTA

DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. SINGELA FALTA DE INDICAÇÃO DO ENDEREÇO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE OU INDISTINÇÃO ENTRE FONTE PAGADORA E PACIENTE NOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE PAGAMENTO (RECIBO, NOTA FISCAL OU DECLARAÇÃO). GLOSA. INSUFICIÊNCIA.

A isolada falta de indicação do endereço do profissional de saúde no recibo, sempre que for possível localizar esse dado nos bancos de informações disponíveis à autoridade fiscal, ou a coincidência entre fonte pagadora e beneficiário do tratamento nos respectivos documentos registraes do pagamento, são insuficientes para motivar a glosa das deduções pleiteadas.

DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. DESPESA COM MARCA-PASSO. REQUISITOS PARA COMPROVAÇÃO DA DEDUÇÃO PLEITEADA.

As despesas médicas dedutíveis restringem aos pagamentos realizados a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, hospitais e planos de saúde, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, ao teor da legislação de regência.

O pagamento efetuado diretamente ao fornecedor de aparelhos e próteses cirúrgicas, via de regra, somente poderá ser deduzido da base de cálculo do imposto de renda quando o valor integrar a conta emitida profissional médico ou pelo estabelecimento hospitalar.

Não obstante, também é cabível a dedução de despesa com a aquisição de marca-passo, uma vez comprovadas tanto a compra desse dispositivo médico como a efetiva utilização (“implantação”) em procedimento médico operado no sujeito passivo.

DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. AUSÊNCIA DOCUMENTAL. APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS REFERENTES A OUTROS PERÍODOS. INUTILIDADE.

Sem a apresentação de quaisquer documentos referentes ao período em que ocorridos os fatos jurídicos que deflagram o direito à dedução, é impossível acolher os respectivos pedidos para afastamento das glosas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

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

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto de acórdão prolatado pela 5ª Turma da DRJ/REC (11-43.884 – fls. 114-125), que julgou improcedente impugnação e manteve a constituição de crédito tributário decorrente da rejeição (“glosa”) de deduções pleiteadas a título de despesas médicas.

Referido acórdão foi assim ementado:

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

Ano-calendário: 2003

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.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Para boa compreensão do quadro fático-jurídico, transcrevo os seguintes trechos do acórdão-recorrido:

O presente processo versa sobre Notificação de Lançamento do Imposto de Renda Pessoa Física nº 2004/604450692454075, referente ao Exercício 2004/Ano-Calendário 2003, efetuada contra o contribuinte acima identificado (fls. 05/09).

2. O valor do Crédito Tributário apurado a ser cobrado do contribuinte acrescido de Multa de Ofício e Juros de Mora, conforme legislação regente, é de R\$ 8.675,81, pelas razões e nos termos a seguir descritos:

DEMONSTRATIVO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO	Cód. DARF	Valores em Reais (R\$)
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA – SUPLEMENTAR (Sujeito à Multa de Ofício)	2904	3.757,39
MULTA DE OFÍCIO (Passível de Redução)		2.818,04
JUROS DE MORA (calculados até 31/03/2008)		2.100,38
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA (Sujeito à Multa de Mora)	0211	0,00
MULTA DE MORA (Não Passível de Redução)		0,00
JUROS DE MORA (calculados até 31/03/2008)		0,00
Valor do Crédito Tributário Apurado		8.675,81

(Imagem copiada da Notificação de Lançamento em fl. 05)

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS.

3. A fiscalização procedeu ao lançamento de ofício conforme disposto:

Glosa do valor de R\$ *****13.663,23, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

COMPLEMENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO DOS FATOS

(Glosada despesa relativa ao profissional ARNALDO ALVES-DE MENDONÇA (R\$ 200,00) por falta de apresentação de comprovantes - declarou R\$ 400,00 e apresentou recibo no valor de R\$ 200,00.
(Glosada despesa relativa a BIOTRONIK IND E COM LTDA (R\$ 12.000,00), referente a compra de marcapasso, com Nota Fiscal emitida para o contribuinte, em virtude de a legislação tributária somente admitir dedução com marcapasso se integrar a conta hospitalar ou a conta emitida pelo profissional.
(Glosada despesa relativa a ULTRA CLINICA (R\$ 72,00), em razão de o comprovante apresentado omitir o beneficiário do serviço.
(Glosadas as despesas relativas a ARNALDO ALVES MENDONÇA (R\$ 200,00), MEDCOOP (R\$ 461,23), DOI E GAL (R\$ 130,00), SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO (R\$ 300,00), MARIA JOSE CARDOSO FERRO (R\$ 300,00), e também as despesas acima relacionadas (cuja glosa se deu por motivos específicos), em razão de se tratar de despesas passíveis de ressarcimento por plano de saúde, e o contribuinte, usuário da GOLDEN CROSS, não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos dessas despesas, conforme solicitado em Termo de Intimação Complementar, a despeito de informar em declaração de apresentação de documentos que anexou o documento solicitado.

(Imagem copiada da Notificação de Lançamento em fl. 07)

4. O contribuinte apresentou **impugnação** em fls. 02 a 04 alegando as razões que se seguem:

“(…)

II.1 - PRELIMINAR

Solicitado que fui para prestar esclarecimentos através de provas documentais, o fiz da seguinte maneira:

- 1.- No que diz respeito aos comprovantes solicitados anexei-os em tempo hábil.
- 2.- No que diz respeito às declarações dos planos de saúde se houve ressarcimento das despesas deduzidas neste ano observa-se o seguinte comportamento:

2.1.- A UNIMED quando solicitada prestou as devidas informações conforme documento..

2.2.-A GOLDEN CROSS apesar das insistentes solicitações ora por telefone ora via fax não me foi atendido, alegando a funcionária que não tinham nos arquivos como informar ocorrências com mais de cinco (cinco) anos.

Hoje, surpreende-me a Receita Federal com esta intimação onde glosa parte das despesas médicas que passarei a analisá-las.

1.- Que os comprovantes de despesas médicas foram glosados no pressuposto de ter havido ressarcimentos, por parte do plano de saúde (acredito da Golden Cross pelo fato de não ter atendido nem se pronunciado aos pedidos) quando, acho que a Receita Federal, antes, devia, também, consultá-la sobre a veracidade ou não de ressarcimentos. A guisa de orientação, quando precisei fazer a cirurgia de catarata e glaucoma, no ano de 2006, tive, por parte da Gloden Cross, negado o ressarcimento das despesas médicas conforme troca de correspondências, numa prova cabal de que se mandasse estes documentos (o que não o fiz) estas seriam, obviamente, negado o ressarcimento. No que diz respeito à glosa do marca passo tenho as seguintes considerações a fazer:

1.- Que tinha necessidade urgente de proceder à implantação do marca passo onde estava em jogo a minha saúde por que não dizer minha vida.

2.- Sobre a opção de ter feito a compra na Empresa Biotronic Ind.Com.Ltda. (observando que este aparelho teve a aprovação da equipe médica) teve como fator primordial o preço, pois se fosse através de Hospital ou se junto com as despesas médicas teria seu valor majorado em, no mínimo, R\$- 4.000,00 (quatro mil reais), conforme pesquisas, diferença esta bem expressiva para a época.

(...)"

(Imagens copiadas da impugnação em fls. 02 a 04)

5. Cumpre destacar que consta nos autos **Despacho Decisório nº 91/2012** de fls. 103, deferindo a proposta de manutenção total da exigência pelas razões a seguir elencadas no **Termo Circunstanciado** de fls. 100 a 102:

“(..."

DA ANÁLISE DO PEDIDO

Após análise da documentação apresentada, no que se concerne à comprovação das deduções declaradas, temos que:

Despesas Médicas: De todos os documentos apresentados na impugnação, apenas um recibo emitido pelo profissional Arnaldo Alves de Mendonça, em 06/05/2003, no valor de R\$ 100,00, e aqueles referentes à Golden Cross – pedido de reembolso de despesas por parte do usuário e negativas por parte da operadora de serviços de saúde, tudo ocorrido em 2006 – não haviam sido apresentados antes do lançamento, e que, portanto, merecem apreciação. Da análise desses documentos, modifica-se a descrição dos fatos no que pertine à falta de comprovação das despesas referentes ao profissional Arnaldo Alves de Mendonça, já que foram apresentados recibos de pagamentos montante de R\$ 300,00, restando não comprovado o valor equivalente a R\$ 100,00. No entanto, a despeito da comprovação do pagamento, o contribuinte não logrou comprovar que essa e as demais despesas glosadas não foram

reembolsadas pelo plano de saúde Golden Cross, de que eram usuários, em 2003, o declarante e o cônjuge, uma vez que, não tendo sido apresentado documento neste sentido, não há como concluir, de forma inequívoca, que, por não haver cobertura contratual para reembolso das despesas específicas objeto do pedido à Golden Cross, em 2006, igualmente não haveria em 2003; nem se a falta de cobertura alegada era ampla ou restrita à natureza das despesas que se pretendeu ter ressarcidas em 2006. **Pelo exposto, deve ser mantida a glosa das deduções de despesas médicas no valor total de R\$ 13.663,23, pelos motivos informados na "Descrição dos Fatos" da Notificação de Lançamento, com as alterações a seguir:**

Glosa do valor de R\$ 13.663,23, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução.

Glosada despesa relativa ao profissional ARNALDO ALVES DE MENDONÇA (R\$ 100,00) por falta de apresentação de comprovantes - declarou R\$ 400,00 e apresentou recibos no valor de R\$ 300,00.

Glosada despesa relativa a BIOTRONIK IND E COM LTDA (R\$ 12.000,00), referente a compra de marcapasso, com Nota Fiscal emitida para o contribuinte, em virtude de a legislação tributária somente admitir dedução com marcapasso se integrar a conta hospitalar ou a conta emitida pelo profissional.

Glosada despesa relativa a ULTRA CLINICA (R\$ 72,00), em razão de o comprovante apresentado omitir o beneficiário do serviço.

Glosadas as despesas relativas a ARNALDO ALVES MENDONÇA (R\$ 300,00), MEDCOOP (R\$ 461,23), DOI E GAL (R\$ 130,00), SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MACEIO (R\$ 300,00), MARIA JOSE CARDOSO FERRO (R\$ 300,00), e também as despesas acima relacionadas (cuja glosa se deu por motivos específicos), em razão de se tratar de despesas passíveis de ressarcimento por plano de saúde, e o contribuinte, usuário da GOLDEN CROSS, não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos dessas despesas, conforme solicitado em Termo de Intimação Complementar, a despeito de informar em declaração de apresentação de documentos que anexou o documento solicitado.

(Imagens copiadas do Termo Circunstanciado em fls. 100 a 102)

É o que importa relatar.

6. Preenchidos os requisitos formais de admissibilidade do processo e conhecimento da impugnação procede-se ao julgamento.

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS.

7. Para o deslinde da questão cumpre informar, que os atos administrativos gozam da presunção de veracidade e legalidade. O Fisco em face de sua imperatividade para tributar, prevista na Constituição Federal e em normas legais, pode exigir, em especial, que o contribuinte comprove suas deduções para fins de Imposto de Renda. Dessa forma, o ônus da prova das despesas médicas, caso o contribuinte pretenda deduzi-las, lhe pertence. Portanto, cabe a ele trazer aos autos a documentação que entenda capaz de comprovar seu direito, mas submetida ao critério da autoridade lançadora, de forma a dirimir os questionamentos acerca dos fatos informados em sua Declaração de Ajuste Anual, conforme determina o art. 73 do RIR/99:

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).

8. Ressalte-se ainda que a legislação lista algumas formas para o contribuinte provar o seu direito ao mesmo tempo em que permite ao Fisco, a seu juízo, exigir outros meios de comprovação de maneira a firmar sua convicção frente aos fatos informados.

9. O que importa ao presente julgamento, conforme determina a lei, é que o impugnante apresente provas de que realmente arcou com tais despesas, tanto que permite que ele comprove de várias maneiras o seu direito de deduzir. Assim, se o contribuinte pretende deduzir tais despesas médicas deve agir comprovando a veracidade de suas afirmações. Ressalte-se ainda que a dedução dessas despesas com saúde é uma faculdade do contribuinte, ou seja, ele não está obrigado a deduzi-las, mas caso deseje aproveitá-las, deve obedecer, se submeter aos ditames da lei.

10. Destaque-se também que a solicitação de documentos, por parte da Receita Federal, constitui uma obrigação acessória sob responsabilidade do contribuinte, que tem de manter em boa guarda a documentação comprobatória dos fatos atinentes à seara

tributária, conforme pode-se extrair das disposições do art. 797 do RIR/99. Caso contrário, ou seja, se fosse adotado o entendimento do contribuinte, tal previsão legal seria letra morta, pois de que adiantaria exigir a apresentação da prova se o ônus fosse do Fisco? Assim, não procede a afirmação da impugnante.

Art. 797. É dispensada a juntada, à declaração de rendimentos, de comprovantes de deduções e outros valores pagos, obrigando-se, todavia, os contribuintes a manter em boa guarda os aludidos documentos, que poderão ser exigidos pelas autoridades lançadoras, quando estas julgarem necessário (Decreto-Lei nº 352, de 17 junho de 1968, art. 4º).

11. Confirmando o entendimento acima, acrescente-se ainda à presente discussão, que mesmo estando presentes todos os requisitos enumerados para os recibos, a legislação tributária não confere aos mesmos valor probante absoluto, pois a tônica do art. 80, § 1º, inciso III, do RIR/99, é a especificação e comprovação dos pagamentos. Tanto que a norma admite o cheque nominativo como documento comprobatório, por ser prova cabal de transferência de numerários. Entretanto, ressalte-se que mesmo o cheque pode ser submetido à justificação, quando dúvidas razoáveis acudirem ao Fisco sobre a efetiva prestação do serviço, fato que se constitui no substrato material da dedução.

12. Analisando-se os autos, verifica-se que assiste razão em parte à fiscalização pelas razões apontadas abaixo:

Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
Dr Arnaldo Alves de Mendonça	100,00	- a fiscalização informou que o contribuinte declarou despesas médicas no valor de R\$ 400,00, no entanto, somente apresentou recibos no valor de R\$ 300,00.	- Verifica-se dos autos que o impugnante também apresentou recibo (fl. 15) no valor de R\$ 100,00. No entanto, tal recibo não informa o beneficiário do tratamento, nem muito menos o endereço do profissional, conforme exigências legais previstas nos incisos II e III, §1º, do art. 80 do RIR/99. - Recibos (fls. 15 a 16) não indicam o beneficiário do tratamento, nem o endereço do profissional. - Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
Dr Arnaldo Alves de Mendonça	300,00 (fl. 22)	- a fiscalização informou que o contribuinte declarou despesas médicas no valor de R\$ 400,00. No entanto, tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31), bem como as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). - No entanto, cumpre informar que tais respostas foram dadas no ano de 2006, sem especificar o ano base a que se referiam, sem tratar especificamente da Notificação de Lançamento quanto ao ano base de 2003. - Dessa forma, considerando que o pedido de ressarcimento do contribuinte era específico para determinado tratamento ocular e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento, resta concluir pela manutenção da glosa.

Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
BIOTRONIK IND. E COM LTDA	12.000,00	- a fiscalização informou que tal despesa médica se refere a compra de marcapasso sem que sua aquisição se desse por meio de conta emitida pelo hospital.	- a fiscalização afirmou que tal despesa médica somente é dedutível quando seu valor está incluído na conta hospitalar ou na conta emitida pelo profissional, tal previsão encontra fundamento no art. 80, caput, do RIR/99, uma vez que a legislação estipula quais as despesas médicas com os respectivos profissionais em que são dedutíveis. - Dessa forma, resta concluir pelo manutenção da glosa, com fundamento no art. 80 do RIR/99.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
Ultra Clínica	72,00	- a fiscalização informou que o comprovante omitiu o beneficiário do tratamento.	- Analisando os autos verifica-se que realmente o comprovante de despesa médica (fl. 20) apresentado pelo contribuinte omite o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Portanto, deve ser mantida a referida glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
MEDCOOP	461,23	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
DÓI E GAL Serviços Médicos S/C LTDA.	130,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação

			de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa. - Cumpre ainda destacar que tal recibo de fl. 19 não informa quem foi o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
Santa Casa de Misericórdia de Maceió	300,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa. - Cumpre ainda destacar que tal recibo de fl. 18 não informa quem foi o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA
Dra Maria José Cardoso Ferro	300,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.

13. Ressalte-se ainda que quando se tem a finalidade de utilizar despesas médicas como dedução, o contribuinte deve ter em mente que o pagamento correspondente não envolve apenas ele e o profissional de saúde, mas também a Administração Tributária. Por essa razão, deve conservar, além dos recibos, outros meios probantes do pagamento e da realização do serviço. Nesse contexto, o Código Civil, instituído pela Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, ao dispor sobre provas em seu art. 219, afirma que o teor de documentos assinados (recibos) guarda presunção de veracidade somente entre os próprios signatários, sem alcançar terceiros (Administração Tributária) estranhos ao ato:

Art. 219. As declarações constantes de documentos assinados presumem-se verdadeiras em relação aos signatários.

Parágrafo único. Não tendo relação direta, porém, com as disposições principais ou com a legitimidade das partes, as declarações enunciativas não eximem os interessados em sua veracidade do ônus de prová-las.

14. Fundamentando as citadas recusas, destaque-se o art. 80, §1º, inciso II, do RIR/99, ao exigir a comprovação dos requisitos legais nos recibos, conforme 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 hospitalares, 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):

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;

15. Destarte, considerando os motivos discorridos em itens anteriores e com base no princípio da livre convicção do julgador na apreciação da prova, gravado no art. 29 do Decreto nº 70.235, de 1972, ratifica-se a glosa de despesas médicas no valor de R\$ 13.663,23.

16. Por todo o exposto, voto pela improcedência da impugnação apresentada, para determinar a cobrança do Imposto de Renda Suplementar no valor de R\$ 3.757,39 acrescido de Multa de Ofício e Juros de Mora, conforme legislação regente e nos termos da Notificação de Lançamento.

Recife, Sala de Sessões, em 21 de novembro de 2013.

Hermann Schimmelpfeng Landim - Relator

AFRF – Matrícula SIAPECAD nº 01295106.

A decisão de primeira instância manteve o lançamento do crédito tributário exigido.

Cientificado da decisão de primeira instância em 29/01/2014, o sujeito passivo interpôs, em 19/02/2014, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

- a) as despesas médicas estão comprovadas nos autos;
- b) as despesas declaradas possuem natureza de serviço médico e são dedutíveis.

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

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

A questão de fundo devolvida ao conhecimento deste Colegiado consiste em decidir-se se os documentos comprobatórios apresentados pelo recorrente atendem aos requisitos legais para reconhecimento das deduções pleiteadas.

Conforme expõe o i. CONS. HONÓRIO ALBUQUERQUE DE BRITO:

Retornando à sistemática do lançamento por homologação no IRPF, dentro do prazo até que se dê a homologação, e enquanto a Fazenda Pública não interfere e não se pronuncia a respeito, opera-se como que uma presunção de verdade em relação à apuração do contribuinte. Entretanto, uma vez estabelecida a ação da Fiscalização da Receita Federal para verificação de eventuais infrações, cabe ao fiscal promover as diligências necessárias.

Assim sendo, não se mostra desarrazoada a exigência do Fisco da apresentação de elementos que comprovem, a juízo da autoridade tributária, a ocorrência da prestação do serviço, sua natureza e especialidade, a quem foi prestado, a transferência efetiva dos valores pagos de quem arcou com o ônus financeiro para o beneficiário. Ao contrário, é zelo da autoridade fiscal em cumprimento de suas obrigações funcionais, com amparo da lei. Ao solicitar, por exemplo, documentos que comprovem o efetivo pagamento dos valores, não está o fiscal necessariamente a atestar a inidoneidade do recibo apresentado ou tampouco do profissional que o emitiu. Está sim a solicitar elementos que se complementam na composição de um conjunto probatório com vista a formar sua convicção. É certo que as solicitações de documentos devem atender à razoabilidade, devendo ser evitados os pedidos de provas impossíveis ou de difícil produção.

De fato, nos termos da Súmula CARF 180, *“para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais”*.

Assim, a autoridade fiscal tem legitimidade e permissão para exigir do sujeito passivo a apresentação de provas complementares para acolhimento das alegadas despesas médicas efetuadas, de modo a tornar a singela apresentação de recibos **insuficiente**, ainda que eles atendam aos requisitos formais previstos na legislação.

Sem prejuízo da estrita observância à orientação sedimentada no enunciado da Súmula CARF 180, a permissão para a exigência de comprovação complementar é ato plenamente vinculado, isto é, cuja prática não pode ser discricionária. Como qualquer ato administrativo, a rejeição das alegadas despesas médicas deve ser fundamentada e motivada.

A imprescindibilidade da motivação decorre do caráter plenamente vinculado do lançamento (art. 142, par. ún.do CTN) e da circunstância de ele se tratar de ato administrativo (art. 50 da Lei 9.784/1999).

Afinal, sabe-se que *“a presunção de validade do lançamento tributário será tão forte quanto for a consistência de sua motivação, revelada pelo processo administrativo de constituição do crédito tributário”* (AI 718.963-AgR, Relator(a): JOAQUIM BARBOSA,

Segunda Turma, julgado em 26/10/2010, DJe-230 DIVULG 29-11-2010 PUBLIC 30-11-2010 EMENT VOL-02441-02 PP-00430), e, dessa forma, o processo administrativo de controle da validade do crédito tributário pauta-se pela busca da chamada “verdade material”.

A propósito, “*por respeito à regra da legalidade, à indisponibilidade do interesse público e da propriedade, a constituição do crédito tributário deve sempre ser atividade administrativa plenamente vinculada. É ônus da Administração não exceder a carga tributária efetivamente autorizada pelo exercício da vontade popular. Assim, a presunção de validade juris tantum do lançamento pressupõe que as autoridades fiscais tenham utilizado os meios de que legalmente dispõem para aferir a ocorrência do fato gerador e a correta dimensão dos demais critérios da norma individual e concreta, como a base calculada, a alíquota e a sujeição passiva*” (RE 599194 AgR, Relator(a): JOAQUIM BARBOSA, Segunda Turma, julgado em 14/09/2010, DJe-190 DIVULG 07-10-2010 PUBLIC 08-10-2010 EMENT VOL-02418-08 PP-01610 RTJ VOL-00216-01 PP-00551 RDDT n. 183, 2010, p. 151-153)

Assim, a declaração de insuficiência de recibos conjugada à faculdade de exigir documentação complementar, especialmente prova específica da transferência de valores monetários (cheques, PIX, DOCs, TEDs, transferências bancárias, cartão de crédito, extratos bancários) não são discricionárias e, nesse sentido, devem ser devidamente motivadas e fundamentadas.

A questão de fundo se torna, assim, saber-se se exige-se a inexorável apresentação desse tipo de documento – prova da operação de transferência de recursos (se as condições de sua exigibilidade foram cumpridas), ou se sua ausência pode ser suprida por outros meios de prova admitidos em direito.

De fato, são indícios consistentes a exigir aprofundamento do acervo probatório das despesas médicas, exemplificativamente:

- a) Insuficiência do patrimônio ou das receitas declaradas para fazer frente ao custo dos serviços, dada a necessidade de prover outras despesas essenciais à vida humana;
- b) Inidoneidade dos prestadores dos serviços médicos;
- c) Incompatibilidade dos valores pagos, quando comparados com a prática normalmente verificada na praça;
- d) Ausência de registro dos respectivos recebimentos nos deveres instrumentais dos prestadores de serviços (e.g., DAA, DMED);
- e) Inusualidade da prática de pagamento de tais quantias em espécie.

AGUSTÍN GORDILLO faz uma observação muito interessante e que julgo útil para o estudo das presunções e do “ônus processual probatório” a envolver atos administrativos em sentido amplo:

“Claro está, se o ato não cumpre sequer com o requisito de explicitar os fatos que o sustentam, caberá presumir com boa certeza, à mingua de prova em contrário produzida pela Administração, que o ato não tem tampouco fatos e antecedentes que o sustentem adequadamente: se houvesse tido, os teria explicitado” (Tratado de derecho administrativo. Disponível em http://www.gordillo.com/tomos_pdf/1/capitulo10.pdf, pág. X-26).

Singelamente, acrescentamos que o sujeito passivo também deve saber exatamente o que a autoridade fiscal entende como necessário para confirmar ou para infirmar os fatos jurídicos relevantes à apuração do tributo.

Por oportuno, transcrevo os arts. 73 e 80 do Decreto 3.000/1999, aplicável aos fatos jurídicos em exame:

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).

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irreversível na esfera administrativa (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 5º).

[...]

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, 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;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

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.

§ 2º Na hipótese de pagamentos realizados no exterior, a conversão em moeda nacional será feita mediante utilização do valor do dólar dos Estados Unidos da América, fixado para venda pelo Banco Central do Brasil para o último dia útil da primeira quinzena do mês anterior ao do pagamento.

§ 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).

Resumidamente, diante de fundada dúvida, a autoridade fiscal pode exigir a apresentação complementar de documentos, como, por exemplo:

- 1- Recibos, documentos fiscais, declarações ou laudos que atendam aos requisitos formais previstos no art. 80 do Decreto 3.000/1999 (beneficiário/paciente, pagador, 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, registro profissional do prestador de serviços, descrição do serviço prestado);
- 2- Títulos de crédito ou extratos bancários que comprovem a efetiva transferência da quantia em dinheiro tida por despesa médica.

Para assegurar ao sujeito passivo a possibilidade de conhecer e atender à exigência da autoridade fiscal, a especificação desses documentos deve ocorrer logo no início do processo de fiscalização e controle da atividade desempenhada pelo contribuinte, sob pena de violação do art. 59, II do Decreto 70.235/1972. O detalhamento da documentação necessária na primeira oportunidade de contato com o sujeito passivo é profilática, com o objetivo de evitar futura contaminação do crédito tributário pela inovação de critérios legais originariamente adotados para confirmar ou para infirmar as deduções pretendidas.

Elucidativos desse risco são os seguintes precedentes:

Numero do processo:10510.007814/2008-34 **Turma:**Terceira Turma Extraordinária da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Tue Sep 22 00:00:00 UTC 2020 **Data da publicação:**Tue Oct 20 00:00:00 UTC 2020
Ementa:ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)
Ano-calendário: 2004 PAF. JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. INOVAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. Se o fundamento da decisão recorrida para a manutenção da glosa de dedução indevida de IRRF é diverso do fundamento do lançamento, há de se restabelecer a dedução pleiteada, pois é vedado à autoridade julgadora alterar o critério jurídico do lançamento.

Numero da decisão:2003-002.600

Numero do processo: 10680.005472/2008-66

Turma: Primeira Turma Ordinária da Segunda Câmara da Segunda Seção

Câmara: Segunda Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Tue Sep 09 00:00:00 UTC 2014

Data da publicação: Wed Oct 08 00:00:00 UTC 2014

Ementa: Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2005
Ementa: IRPF. JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. INOVAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. Se o fundamento da decisão recorrida para a manutenção da glosa de despesa com livro caixa é diverso do fundamento do lançamento, há de se restabelecer a dedução pleiteada, pois é vedado à autoridade julgadora alterar o critério jurídico do lançamento.

Numero da decisão: 2201-002.503

Numero do processo: 13162.000079/2009-12

Turma: Segunda Turma Extraordinária da Segunda Seção

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Tue Nov 19 00:00:00 UTC 2019

Data da publicação: Thu Dec 05 00:00:00 UTC 2019

Ementa: ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)
Ano-calendário: 2007 DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. INOVAÇÃO NO JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. É de se cancelar a autuação quando a decisão recorrida aponta fundamentos diversos daqueles da autuação para manter a exigência, sob pena de violação ao princípio da ampla defesa e do contraditório.

Numero do processo: 10510.004826/2007-26

Turma: Primeira Turma Ordinária da Quarta Câmara da Segunda Seção

Câmara: Quarta Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Thu Oct 10 00:00:00 UTC 2019

Data da publicação: Wed Oct 30 00:00:00 UTC 2019

Ementa: ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)
Exercício: 2005 IRPF. COMPENSAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE. COMPROVAÇÃO. POSSIBILIDADE. Restando comprovado o imposto de renda retido na fonte, cabe computá-lo no lançamento. AUTO DE INFRAÇÃO. ALTERAÇÃO PELA DECISÃO DE 1ª INSTÂNCIA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO CRITÉRIO JURÍDICO. ART. 146 DO CTN. Não se afigura possível à autoridade julgadora de primeira instância alterar o fundamento do lançamento, adotando-se um novo critério, diverso daquele apontado pela autoridade fiscal no auto de infração. Referida alteração configura mudança do critério jurídico, o que é vedado pelo artigo 146 do CTN, caracterizando inovação e aperfeiçoamento do lançamento.

Numero do processo: 13748.001852/2008-98

Turma: Segunda Turma Ordinária da Primeira Câmara da Segunda Seção

Câmara: Primeira Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Mon Apr 14 00:00:00 UTC 2014

Data da publicação: Mon May 05 00:00:00 UTC 2014

Ementa: Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2006 DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. INOVAÇÃO Devem ser restabelecidas as despesas devidamente comprovadas, através de documentação idônea, que faz prova da efetividade dos serviços contratados e dos respectivos beneficiários dos serviços contratados. Vedada a inovação da fundamentação por oposição de motivo não constante da autuação. Recurso Provido

Uma vez comprovadas as despesas médicas, por documentação idônea, é imprescindível assegurar ao sujeito passivo o direito à respectiva dedutibilidade, observada a legislação de regência.

Vão ao encontro da observância do direito à dedutibilidade os seguintes precedentes:

Numero do processo: 13677.000205/2001-73 **Data da sessão:** Mon May 10 00:00:00 UTC 2010 **Ementa:** IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA — IRPF
Ano-calendário: 1999 IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. IDONEIDADE DE RECIBOS CORROBORADOS POR DECLARAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS. COMPROVAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. FISCALIZAÇÃO. A apresentação de recibos médicos, corroborados por Declarações dos prestadores de serviços, sem que haja qualquer indicio de falsidade ou outros fatos capazes de macular a idoneidade de aludidos documentos declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos realizados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física. Recurso especial negado **Numero**

da decisão:9202-000.814 **Numero do processo:**10850.000104/2008-22
Turma:Segunda Turma Ordinária da Segunda Câmara da Segunda Seção
Câmara:Segunda Câmara **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Thu Oct 05 00:00:00 UTC 2017 **Data da publicação:**Wed Oct 25 00:00:00 UTC 2017
Ementa:Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2002 IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. IDONEIDADE DE RECIBOS CORROBORADOS POR LAUDOS, FICHAS E EXAMES MÉDICOS. COMPROVAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. FISCALIZAÇÃO. A apresentação de recibos médicos, corroborados por Laudos, fichas e Exames Médicos, sem que haja qualquer indício de falsidade ou outros fatos capazes de macular a idoneidade de aludidos documentos declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos realizados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física Recurso Voluntário Provido **Numero da decisão:**2202-004.319 **Numero do processo:**10980.720179/2009-29 **Turma:**Segunda Turma Especial da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Thu May 12 00:00:00 UTC 2011 **Data da publicação:**Fri May 13 00:00:00 UTC 2011
Ementa:ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF Exercício: 2006 DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. Na apuração da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física são dedutíveis as despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, efetuadas pelo contribuinte, relativas ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, quando comprovadas com documentação hábil e idônea. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. Em princípio, os recibos que, emitidos por profissionais habilitados, atendem os requisitos legais são hábeis e idôneos para fins de comprovar a dedução de despesas médicas, são eles que comprovam o pagamento. Não obstante, em havendo indícios que desabonem a presunção de idoneidade desses documentos, a autoridade fiscal tem o poder-dever de exigir outras formas de comprovação a fim de comprovar por provas ou mesmo por conjunto de indícios veementes que afastem a regra geral de aptidão dos recibos para fins de dedução. Na falta dessas provas ou indícios veementes os recibos permanecem como documentos hábeis e idôneos. Todavia, não são hábeis a justificar a dedução documentos que não contenham os requisitos intrínsecos a qualquer recibo, entre os quais identificar quem pagou, quem recebeu, o quanto foi pago e em que data, e os requisitos legais. Recurso provido em parte.

Numero da decisão:2802-00.824 **Numero do processo:**13603.000777/2007-10
Turma:2ª TURMA/CÂMARA SUPERIOR REC. FISCAIS **Câmara:**2ª SEÇÃO
Seção:Câmara Superior de Recursos Fiscais **Data da sessão:**Wed Jun 19 00:00:00 UTC 2019 **Data da publicação:**Mon Aug 05 00:00:00 UTC 2019 **Ementa:**Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2005 IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. APRESENTAÇÃO DE RECIBOS. A apresentação de recibos idôneos fornecidos por profissionais de saúde, contendo os elementos necessários à identificação de quem recebeu o pagamento, constituem documentos hábeis a comprovar a realização das despesas permitidas como dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda.

Numero do processo:13830.720850/2016-72 **Turma:**Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Mon Jan 29 00:00:00 UTC 2018 **Data da publicação:**Mon Apr 23 00:00:00 UTC 2018
Ementa:Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Ano-calendário: 2013 DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE DOCUMENTAÇÃO. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES. Notas fiscais de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. A glosa por recusa da aceitação dos comprovantes de despesas médicas, pela autoridade fiscal, deve estar sustentada em indícios consistentes e elementos que indiquem a falta de idoneidade do documento. A ausência de elementos que indique a falsidade ou incorreção dos documentos os torna válidos para comprovar as despesas médicas

incorridas. PRÓTESE ORTOPÉDICA. LAUDO MÉDICO. Notas fiscais com identificação do paciente e médico. Laudo médico apresentado. Comprovação realizada.

Numero da decisão:2001-000.204

Ademais, a singela ausência de distinção entre fonte pagadora e beneficiário é insuficiente para manter a glosa. O modo menos ambíguo e vago para identificação dos elementos essenciais do pagamento consiste na aposição de rótulos às informações. Contudo, a prática empresário-comercial de emissão de documentos nem sempre é padronizada de modo otimizado, nem observa a máxima cautela. Afinal, a linguagem natural utilizada no cotidiano tende a ser fluida (cambiante), atécnica e subordinadas às particularidades regionais. Em alguns momentos, o Direito acaba por juridicizar a prática (e.g., art. 673, 3 da Lei 556/1850).

Assim, ausentes outros obstáculos, pode-se inferir que a fonte pagadora é também o beneficiário, pois essa é a prática adotada na elaboração de documentos simplificados ou padronizados.

De fato, a própria SRFB reconhece essa circunstância, como revela consulta ao art. 97, II da IN 1.500/2014, textualmente:

Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:

[...]

II - a identificação do responsável pelo pagamento, bem como a do beneficiário **caso seja pessoa diversa daquela;** (grifamos).

Em sentido semelhante, a simples e isolada ausência de indicação do endereço não justifica a glosa, ante a possibilidade de identificação desse dado de outro modo, inclusive com consulta aos bancos de dados disponíveis à autoridade fiscal:

Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:

§ 4º A ausência de endereço em recibo médico é razão para ensejar a não aceitação desse documento como meio de prova de despesa médica, **porém não impede que outras provas sejam utilizadas, a exemplo da consulta aos sistemas informatizados da RFB.** (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017) (grifamos).

Por fim, em relação à aquisição do marca-passo, a legislação condiciona a dedução à realização de pagamento efetuado “*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*” (art. 80, I do Decreto 3.000/1999). De modo semelhante, “*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*”.

Evidentemente, se o dispositivo foi efetivamente adquirido e utilizado num procedimento desenvolvido no recorrente, na condição de paciente, deve-se reconhecer o direito à dedução.

Nesse sentido, confira-se os seguintes precedentes:

Numero do processo: 10980.722272/2013-54

Turma: Terceira Turma Extraordinária da Segunda Seção

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Tue Sep 29 00:00:00 UTC 2020

Data da publicação: Tue Oct 20 00:00:00 UTC 2020

Ementa: ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)
Ano-calendário: 2009 IRPF. DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. STENT. AQUISIÇÃO DIRETA DE MATERIAIS PARA CIRURGIA. POSSIBILIDADE. As despesas médicas dedutíveis restringem aos pagamentos realizados a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, hospitais e planos de saúde, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, ao teor da legislação de regência. O pagamento efetuado diretamente ao fornecedor de aparelhos e próteses cirúrgicas, via de regra, somente poderá ser deduzido da base de cálculo do imposto de renda quando o valor integrar a conta emitida profissional médico ou pelo estabelecimento hospitalar. Afasta-se a glosa das despesas médicas com a implantação de stent quando reste efetivamente demonstrado e comprovado que o paciente pagou o preço do equipamento e sofreu a intervenção cirúrgica para sua implantação.

Numero da decisão: 2003-002.662

Decisão: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos. Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em dar provimento ao recurso voluntário, vencida a Conselheira Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez, que lhe negou provimento. (documento assinado digitalmente) Sara Maria de Almeida Carneiro Silva - Presidente (documento assinado digitalmente) Wilderson Botto – Relator Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva (Presidente), Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez e Wilderson Botto.

Nome do relator: WILDERSON BOTTO

Numero do processo: 10980.001737/2008-72

Turma: Segunda Turma Ordinária da Segunda Câmara da Segunda Seção

Câmara: Segunda Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Wed Dec 02 00:00:00 UTC 2020

Data da publicação: Thu Jan 28 00:00:00 UTC 2021

Ementa: ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)
Ano-calendário: 2004 IRPF. DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. PRÓTESES. AQUISIÇÃO DIRETA DE MATERIAIS PARA CIRURGIA. POSSIBILIDADE. O pagamento efetuado diretamente ao fornecedor de aparelhos e próteses cirúrgicas, via de regra, somente poderá ser deduzido da base de cálculo do imposto de renda quando o valor integrar a conta emitida pelo profissional médico ou pelo estabelecimento hospitalar. Afasta-se a glosa das despesas médicas com a implantação de próteses quando reste efetivamente demonstrado e comprovado que o contribuinte pagou o preço do equipamento e sofreu a intervenção cirúrgica para sua implantação.

Numero da decisão: 2202-007.652

Decisão: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos. Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso. (documento assinado digitalmente) Ronnie Soares Anderson - Presidente (documento assinado digitalmente) Sara Maria de Almeida Carneiro Silva - Relatora Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Mário Hermes Soares Campos, Martin da Silva Gesto, Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, Ricardo Chiavegatto de Lima (suplente convocado), Leonam Rocha de Medeiros, Juliano Fernandes Ayres e Ronnie Soares Anderson (Presi

Nome do relator: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva

No caso em exame, deve-se cotejar cada motivação para as glosas com a fundamentação exposta:

Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	COTEJO
Dr Arnaldo Alves de Mendonça	100,00	- a fiscalização informou que o contribuinte declarou despesas médicas no valor de R\$ 400,00, no entanto, somente apresentou recibos no valor de R\$ 300,00.	- Verifica-se dos autos que o impugnante também apresentou recibo (fl. 15) no valor de R\$ 100,00. No entanto, tal recibo não informa o beneficiário do tratamento, nem muito menos o endereço do profissional, conforme exigências legais previstas nos incisos II e III, §1º, do art. 80 do RIR/99. - Recibos (fls. 15 a 16) não indicam o beneficiário do tratamento, nem o endereço do profissional. - Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.	A mera ausência de indicação do endereço profissional, nem a identidade ou confusão entre fonte pagadora e paciente, são motivações idôneas para a glosa.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
Dr Arnaldo Alves de Mendonça	300,00 (fl. 22)	- a fiscalização informou que o contribuinte declarou despesas médicas no valor de R\$ 400,00. No entanto, tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31), bem como as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). - No entanto, cumpre informar que tais respostas foram dadas no ano de 2006, sem especificar o ano base a que se referiam, sem tratar especificamente da Notificação de Lançamento quanto ao ano base de 2003. - Dessa forma, considerando que o pedido de ressarcimento do contribuinte era específico para determinado tratamento ocular e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento, resta concluir pela manutenção da glosa.	Sem a apresentação de documentos referentes ao período em que as despesas foram pagas, é impossível concluir pela correção da dedutibilidade.
Nome da	Valor	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	

Profissional	Total (R\$)			
BIOTRONIK IND. E COM LTDA	12.000,00	- a fiscalização informou que tal despesa médica se refere a compra de marca-passo sem que sua aquisição se desse por meio de conta emitida pelo hospital.	- a fiscalização afirmou que tal despesa médica somente é dedutível quando seu valor está incluído na conta hospitalar ou na conta emitida pelo profissional, tal previsão encontra fundamento no art. 80, caput, do RIR/99, uma vez que a legislação estipula quais as despesas médicas com os respectivos profissionais em que são dedutíveis. - Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa, com fundamento no art. 80 do RIR/99.	A dedução é cabível, pois há prova da aquisição onerosa e da aplicação do dispositivo no próprio sujeito passivo (fls. 82/83).
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
Ultra Clínica	72,00	- a fiscalização informou que o comprovante omitiu o beneficiário do tratamento.	- Analisando os autos verifica-se que realmente o comprovante de despesa médica (fl. 20) apresentado pelo contribuinte omite o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Portanto, deve ser mantida a referida glosa.	A mera ausência de indicação do endereço profissional, nem a identidade ou confusão entre fonte pagadora e paciente, são motivações idôneas para a glosa
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
MEDCOOP	461,23	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele	Sem a apresentação de documentos referentes ao período em que as despesas foram pagas, é impossível concluir pela correção da dedutibilidade.

			tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.	
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
DÓI E GAL Serviços Médicos S/C LTDA.	130,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa. - Cumpre ainda destacar que tal recibo de fl. 19 não informa quem foi o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.	Sem a apresentação de documentos referentes ao período em que as despesas foram pagas, é impossível concluir pela correção da dedutibilidade.
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
Santa Casa de Misericórdia de Maceió	300,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de	Sem a apresentação de documentos referentes ao período em que as despesas foram pagas, é impossível concluir pela correção da dedutibilidade.

			Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa. - Cumpre ainda destacar que tal recibo de fl. 18 não informa quem foi o beneficiário do tratamento, conforme determina o inciso II, §1º, do art. 80 do RIR/99. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.	
Nome da Profissional	Valor Total (R\$)	Motivo da glosa	ANÁLISE DA RECUSA	
Dra Maria José Cardoso Ferro	300,00	- a fiscalização informou que tais despesas são passíveis de ressarcimento por meio de plano da saúde e o contribuinte usuário da Golden Cross não apresentou declaração que informasse os possíveis ressarcimentos.	- Analisando os autos verifica-se que o contribuinte anexou pedido de ressarcimento de despesas médicas referente às cirurgias nos olhos (fl. 31). Foram anexadas também ao processo as respostas da Golden Cross informando que o plano era sem cobertura contratual para reembolso (fl. 32/34). No entanto, cumpre informar que tais respostas correspondiam ao ano base de 2006, diferente do ano calendário da Notificação de Lançamento (2003). Ressalte-se ainda que o pedido era específico para determinado tratamento e a resposta não informou se o plano era sem cobertura para aquele tratamento específico ou se para qualquer tratamento. Dessa forma, resta concluir pela manutenção da glosa.	Sem a apresentação de documentos referentes ao período em que as despesas foram pagas, é impossível concluir pela correção da dedutibilidade.

Ante o exposto, CONHEÇO do recurso voluntário e DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, para restabelecer tão-somente as deduções referentes ao (a) pagamento ao profissional Dr. Arnaldo Alves de Mendonça e ao (b) pagamento do dispositivo médico feito à Biotronik Indústria e Comércio Ltda.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino

