



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 13847.000005/2007-15
Recurso nº 501.324 Voluntário
Acórdão nº 2101-00.768 – 1ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 23 de setembro de 2010
Matéria IRPF - Despesas médicas
Recorrente ESPÓLIO DE PALMIRA BENEZ TEIXEIRA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2005

IRPF. DESPESAS MÉDICAS. GLOSA.

O contribuinte que apresentou recibos considerados inidôneos deve fazer a contraprova do pagamento e da prestação do serviço.

Hipótese em que a prova produzida pelo Recorrente não é suficiente para confirmar a prestação da totalidade dos serviços e os respectivos pagamentos.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os Membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em NEGAR provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Caio Marcos Cândido - Presidente

Alexandre Naoki Nishioka - Relator

EDITADO EM:

05 JAN 2011

Participaram do julgamento os Conselheiros Caio Marcos Cândido, Alexandre Naoki Nishioka, Ana Neyle Olímpio Holanda, José Raimundo Tosta Santos, Odmir Fernandes e Gonçalo Bonet Allage.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário (fls. 27/31) interposto em 29 de julho de 2009 contra o acórdão de fls. 18/22, do qual o Recorrente teve ciência em 30 de junho de 2009 (fl. 26), proferido pela 9ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo II (SP), que, por unanimidade de votos, julgou procedente a notificação de lançamento de fls. 05/07, emitida em 04 de dezembro de 2006, em decorrência de dedução indevida de despesas médicas, verificada no ano-calendário de 2004.

O acórdão teve a seguinte ementa:

“ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2005

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

A dedução de despesas médicas na declaração de ajuste anual do contribuinte está condicionada à comprovação hábil e idônea dos gastos efetuados, podendo ser exigida a demonstração do efetivo pagamento e prestação do serviço.

Lançamento Procedente” (fl. 18).

Não se conformando, o Recorrente interpôs o recurso voluntário de fls. 27/31, no qual reiterou os argumentos expostos em sede de impugnação, além de acostar cópias de contrato.

É o relatório.

Voto

Conselheiro ALEXANDRE NAOKI NISHIOKA, Relator

O recurso preenche seus requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço.

O presente caso diz respeito a glosa de despesas médicas para o ano-calendário de 2004 no valor de R\$ 12.596,58. O Recorrente anexou aos autos a declaração unilateral da Cooperativa CACRETUPI afirmando o recebimento dos valores a título de despesas médicas, bem como a prova da associação (fl. 32) e, ainda, a cópia do contrato de convênio médico celebrado entre a CACRETUPI e a empresa S.P.A. Saúde – Sistema de Promoção Assistencial.

No que se refere à glosa de despesas médicas, a controvérsia gira em torno da necessidade ou não da comprovação da efetiva prestação de serviços, bem como dos respectivos pagamentos.

Em relação à dedução dessas despesas, a norma aplicável ao caso (Lei n. 9.250/95) determina o seguinte:

“Art. 8º. A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I – de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II – das deduções relativas:

a) aos 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;

...

§2º. O disposto na alínea ‘a’ do inciso II:

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 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 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.”

Por sua vez, o Decreto n. 3.000/99, ao regulamentar o imposto de renda, reproduz o seguinte comando normativo:

“Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei n.º 5.844, de 1.943, art. 11, § 3º).

§ 1º. Se foram 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 n.º 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).”

Por oportuno, via de regra, o ônus da prova é de quem faz a alegação. Contudo, a legislação pode alterar tal regra, invertendo o ônus da prova, nos casos em que a presunção de veracidade da ocorrência de um determinado fato jurígeno é relativa.

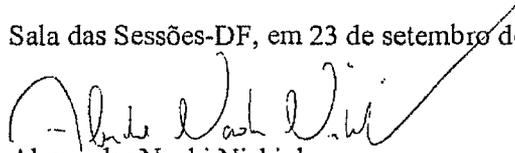
Esta é a situação do caso em apreço, uma vez que a legislação deslocou para o contribuinte o ônus de comprovar os gastos com despesas médicas, para fins de dedução.

Em que pese a documentação fornecida, entende-se que não ficou devidamente comprovado o efetivo pagamento dos valores a título de plano de saúde, uma vez que não é possível, pelo contrato juntado, aferir a correspondência entre os valores supostamente pagos pela contribuinte e os valores que seriam devidos a título de prêmio, de tal sorte que resta a documentação insuficiente para atestar o efetivo pagamento, o que poderia se dar por meio de extratos, de cheques nominativos, de cartões de crédito, débito automático em conta, extratos bancários, dentre outros meios.

Ainda, a esse respeito, importante salientar que não logrou o Recorrente em seu recurso se desvencilhar do quanto afirmado pela DRJ quando constatou que *“Adicionalmente, é muito estranho que a contribuinte, embora tenha falecido em 26 de maio de 2004, conforme Certidão de Óbito de fl. 8, tenha efetuado pagamentos mensais (janeiro a dezembro de 2004), mesmo após o seu falecimento, conforme declarou a Cacretupi (fl. 4)”*.

Eis os motivos pelos quais voto no sentido de NEGAR provimento ao recurso.

Sala das Sessões-DF, em 23 de setembro de 2010


Alexandre Naoki Nishioka

X