



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

Processo nº 13893.000122/2010-11
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2001-001.209 – Turma Extraordinária / 1ª Turma
Sessão de 26 de fevereiro de 2019
Matéria IRPF - DEDUÇÃO - DESPESAS MÉDICAS
Recorrente WANDERLEY SILVA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2007

DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES.

Recibos de despesas médicas têm força probante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. A glosa por recusa da aceitação dos recibos 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 recibos os torna válidos para comprovar as despesas médicas incorridas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, restabelecendo-se a dedutibilidade de parte das despesas médicas por exclusão da glosa no valor de R\$ 16.456,36, mantendo-se, porém, somente a glosa no valor de R\$ 1.150,00, pelas razões expostas.

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes - Presidente

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Henrique Backes, Jose Alfredo Duarte Filho e Fernanda Melo Leal.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra decisão de primeira instância que julgou procedente em parte 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 informadas na DAA.

O Lançamento da Fazenda Nacional em revisão da DAA modifica o resultado final da apuração do imposto que passa de uma restituição declarada pelo Contribuinte de R\$ 4.841,78 para R\$ 0,03, de imposto de renda pessoa física a restituir, referente ao ano-calendário de 2007.

A fundamentação do Lançamento, conforme consta da decisão de primeira instância, aponta como elemento definidor da lavratura o fato de não ter sido apresentado os comprovantes de despesas médicas utilizados para abatimento do imposto na temporalidade definida na intimação.

A constituição do acórdão recorrido segue na linha do procedimento adotado na feitura do lançamento, notadamente na falta de parte da comprovação da despesa e parte na falta de cumprimento de formalidades que entende justificável não aceitação da despesa como dedutível do imposto, como segue:

Contra o Contribuinte acima identificado foi emitida, em 28/12/2009, a Notificação de Lançamento de fls. 06 a 10, relativo ao Imposto de Renda da Pessoa Física – IRPF do exercício 2008, ano-calendário 2007, tendo sido ajustado o imposto a restituir para R\$ 0,03.

O lançamento teve origem na constatação da dedução indevida de todas as despesas médicas declaradas, no valor de R\$ 17.606,36, abaixo discriminadas, por falta de comprovação, em virtude de o Contribuinte não ter atendido a intimação.

Cumpre informar, inicialmente, que, compulsando os autos, constata-se que a intimação que o Interessado não atendeu foi o Termo de Reintimação Fiscal de fls. 74 e 75, que solicitou a comprovação do efetivo pagamento e da efetividade da prestação dos serviços prestados por Tatiana Macedo dos Santos, no valor de R\$ 9.750,00, que o Impugnante deduziu como despesas médicas.

Em relação às despesas médicas, o art. 80, do Regulamento do Imposto de Renda, aprovado pelo Decreto nº 3.000, de 1999 - RIR/99, assim dispõe:

(...)

Quanto às despesas médicas relativas à Sul América Cia. de Seguro Saúde, no valor de R\$ 7.706,36, o Contribuinte apresentou os comprovantes de fls. 58 e 60. O comprovante de fls. 58 atesta o recolhimento de R\$ 1.398,67, sendo que os comprovantes anexados às fls. 60 demonstram que os pagamento se referem ao Contribuinte como beneficiário. Quanto à diferença, correspondente a R\$ 6.307,69, não foram apresentados documentos comprovando o direito

à sua dedutibilidade como despesas médicas. Por conseguinte, deve ser restabelecida como dedução de despesa médica a quantia de R\$ 1.398,67.

Acerca da despesa no valor de R\$ 150,00, declarada como paga ao Centro Mogiano de Endoc. Integrado, o Impugnante apresentou o documento de fls. 50, em que consta que o respectivo valor lhe foi reembolsado por seu plano de saúde, não podendo, portanto, ser deduzido como despesas médicas, conforme disposto no inciso IV do § 1º do art. 80 acima reproduzido, razão pela qual deve ser mantida a glosa.

No que diz respeito às despesas referentes à profissional Tatiana Macedo dos Santos, no montante de R\$ 9.750,00, glosadas por falta de comprovação do efetivo pagamento e da efetividade dos serviços, convém ressaltar que, em princípio, admite-se como prova idônea da dedução a título de despesas médicas os recibos fornecidos por profissional competente, legalmente habilitado, que contenham todas as indicações indispensáveis à identificação de quem efetuou o pagamento, em que data, referente ao tratamento de qual paciente, bem como a indicação do nome, endereço, CPF ou CNPJ do emitente. Todavia, a apresentação dos recibos não impede o direito de o Fisco solicitar que o contribuinte comprove ou justifique a dedução declarada.

Foi a lei, mais precisamente o Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º, que expressamente determinou que o contribuinte pode ser instado a comprovar ou justificar as deduções, deslocando para ele o ônus probatório, sendo que o § 4º daquele mesmo artigo previu a glosa das deduções, sem a audiência do contribuinte, quando forem exageradas ou não forem cabíveis. O referido dispositivo constitui a matriz legal do art. 73 do Regulamento do Imposto de Renda, aprovado pelo Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999:

(...)

Verifica-se, portanto, que a dedução de despesas médicas na declaração do contribuinte está, sim, condicionada ao preenchimento de alguns requisitos legais, entre eles a comprovação do efetivo pagamento e da efetiva realização dos serviços, se assim for exigido pela autoridade lançadora, como neste caso (Termo de Reintimação de fls. 74 e 75).

Vale dizer que o pagamento das despesas médicas em espécie não é proibido pela legislação, todavia o interessado deve possuir meios de comprovar tal operação, tais como extrato bancário em que haja correspondência entre os valores sacados em conta corrente e as quantias pagas como despesas médicas, assim como a correspondência entre as datas contidas nos recibos e as datas das retiradas bancárias.

Compulsando os recibos apresentados (fls. 61 a 66) e os extratos bancários anexados (fls. 16 a 25), constata-se que para os recibos emitidos em 27/04/2007, 30/05/2007, 30/07/2007, cada qual no valor

de R\$ 1.000,00, consta a existência de saques bancários nas respectivas datas em valores iguais ou superiores aos informados nos recibos. Por conseguinte, resta comprovado o efetivo pagamento de R\$ 3.000,00. Quanto aos recibos emitidos em 27/03/2007 e 28/09/2007, ambos no montante de R\$ 1.000,00 cada, há saques efetuados em 26/03/2007 e 25/09/2007 no valor de R\$ 1.000,00 cada. Nessa situação, o restante desta Turma entende que os pagamentos relativo a tais recibos em questão restam comprovados. Embora discorde desse entendimento, haja vista que os saques não foram efetuados no mesmo dia da emissão dos recibos, curvo-me a ele, por ser maioria.

Quanto à comprovação da efetividade dos serviços prestados, considero que os documentos juntados às fls. 22 constituem prova suficiente desse fato.

Por tais razões, das despesas relativas à Tatiana Macedo dos Santos, no montante de R\$ 9.750,00, deve ser restabelecida a quantia de R\$ 5.000,00.

Diante do exposto, deve ser restabelecido a título de dedução de despesa médica o valor de R\$ 6.398,67.

Diante do exposto, voto pela PROCEDÊNCIA EM PARTE da impugnação, para restabelecer parte das despesas médicas glosadas, no valor de R\$ 6.398,67, o que resulta no reconhecimento em parte do direito creditório, correspondente a um imposto a restituir de R\$ 1.759,64.

Assim, conclui o Acórdão da DRJ pela procedência parcial da impugnação para restabelecer parte das despesas médicas no valor de R\$ 6.398,67, o que resulta no reconhecimento de um valor a restituir de R\$ 1.759,64.

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:

Vê-se que o referido Acórdão, em fls. 82 (4) (por mim Grifado), reconheceu apenas a última parcela de um total de doze (12), pagas mensalmente, no ano de 2007 à Sul América Companhia de Seguro Saúde, a título de plano de saúde, desconsiderando os demais pagamentos de janeiro a novembro, que implicam em mais R\$ 6.307,69, sob a alegação de que não foram apresentados documentos comprovando o direito à sua dedutibilidade como despesas médicas (sic). Isso causa estranheza e não é verdadeiro, pois quando da apresentação da Impugnação, este recorrente também anexou o comprovante, emitido pela Sul América Companhia de Seguro Saúde, na forma de processamento eletrônico de dados, obtido em 29/04/2008, utilizado para suportar a Declaração IRPF Ano-Calendário 2007, conforme anexo, que aponta o pagamento total de R\$ 7.706,36. Deduz-se que a análise valeu-se do referido comprovante, mas apenas interessou a última parcela paga, ou seja, R\$ 1.398,67, pois não seria possível adivinhar tal valor, anão ser obtido do referido comprovante. Se dúvidas ainda persistirem, faço juntado, novamente, de cópia do referido comprovante.

Sobre a despesa de R\$ 150,00, declarada como paga no Centro Mogiano de Endocrinologia, realmente ela deve ser desconsiderada, uma vez que fora reembolsada pelo plano de saúde (Sul América), o que por desatenção minha foi lançada como gasto em despesas médicas, haja vista, que de boa fé, o Recorrente anexou esse comprovante, quando da apresentação da Impugnação.

Concernente aos pagamentos efetuados à profissional liberal, no valor R\$ 9.750,00, o Recorrente, por solicitação da Receita Federal, apresentou documentos (Recibos, Fichas de atendimento clínico-odontológico e Extratos de Conta bancária), que comprovam a prestação do serviço e o efetivo pagamento, já que o ônus probatório compete ao Contribuinte. Assim, após análise, foram considerados como pertinentes e restando comprovados os valores lançados em recibos referentes aos meses de abril, maio e julho de 2007, totalizando R\$ 3.000,00.

Também restaram procedentes e comprovados os pagamentos, conforme recibos, efetuados nos meses de março e setembro de 2007, no valor de R\$ 2.000,00, considerando-se o digno Relator (neste quesito) “voto vencido”, perante o parecer dos demais integrantes da Turma Julgadora.

Assim a Receita Federal dos R\$ 9.750,00 pagos apenas considerou o pagamento de R\$ 5.000,00, fazendo a glosa de R\$ 4.750,00.

Sobre essa glosa de R\$ 4.750,00 o Recorrente insiste que seja revisto e considerados adequados os pagamentos referentes aos recibos dos meses de agosto e novembro, somando R\$ 2.00,00, uma vez que embora contenham a data de 30/08 e 29/11 eles foram amortizados com saques havidos e pagos no dia seguinte, ou seja 31/08 e 30/11 de 2007, respectivamente, demonstrando assim estreita correspondência entre esses pagamentos e retiradas bancárias, em que essa mínima diferença temporal não ensejaria multa e juros de mora, mas sim a plena satisfação imediata do comprimento programado, assumido e honrado junto à credora. Vide documentos anexos – “iluminados”.

Da mesma forma solicito a análise dos recibos pagos em 27/02 e 30/10, ambos no valor de R\$ 1.000,00, cada, sob a justificativa de que embora não se vislumbre correspondência temporal entre as datas de recibos e retiradas bancárias, em mesma data, este Recorrente teve previamente em sua posse numerário suficiente para pagá-los, independentemente das retiradas comprovadas em 08/02 e 16/02 (R\$ 700,00 e R\$ 1.000,00) e 03/10, 08/10, 17/10 e 22/10 (R\$ 1.000,00, R\$ 1.000,00, R\$ 300,00, R\$ 1.000,00), o que lhe deu condições para ter sob sua guarda os valores, que suportaram os pagamentos (vide Recibos e Extratos Bancários – iluminados anexos).

Cabe desconsiderar o Recibo de R\$ 1.000,00 pago em junho de 2007, por imprecisão no lançamento da data.

Destarte as despesas relativas à profissional Tatiana Macedo dos Santos, originariamente no montante de R\$ 9.750,00 deve ser restabelecido o valor de R\$ 8.750,00, procedendo-se à glosa de R\$ 1.000,00 e não como aponta o Acórdão em questão, devido a

efetividade dos serviços prestados, comprovados pelo documento juntados à Impugnação e nesta ocasião.

Ás fls. 80, item “c”, do Acórdão (cópia anexa – grifo meu) o emitente Relator cita que est Contribuinte deixara de se beneficiar do valor dedutível de R\$ 2.799,30, a título de despesas médicas, quando da entrega da Declaração, ficando a critério do Auditor Fiscal reconsiderá-lo para fins de abatimento na tributação (sic).

Veja-se que essa solicitação de reconsideração ocorreu quando da apresentação da Impugnação, em 21/01/2010, tendo sido juntado, naquela ocasião, documento expedido por Órgão Oficial, constando tais pagamentos, através do Informe Anual de Rendimentos Pessoa Física, ano 2007, conjuntamente elaborado pela Secretaria de Segurança Pública – SP e São Paulo Previdência – SPPREV (cópia anexa).

Assim, sem que tenha havido qualquer manifestação sobre esta questão no referido Acórdão, reitero a solicitação de reconsideração, para fins de abatimento na tributação, anexando, novamente, cópia do mesmo documento, em que aparecem como beneficiários da Cruz Azul de São Paulo CNPJ 62.106.505/0001-92 e a APAS (Associação Policial de Assistência à Saúde) – Mogi da Cruzes – CNPJ 59.642.009/0001-49, par se considerar como efetivamente pago o valor de R\$ 2.799,30, a título de despesas médicas, pagas mensalmente, ao longo do ano de 2007, com desconto em folha de pagamento.

De todo o exposto, vê-se que este Recorrente tem a sua argumentação em consonância com a farta legislação acostada ao Acórdão, ora recorrido, e pleiteia o acolhimento das suas razões, estribadas em provas apresentadas, par que seja então considerada a somatória dos valores pagos, a título de despesas médicas, a saber: R\$ 8.750,00 + R\$ 7.706,36 + R\$ 2.799,30, que perfaz o total de R\$ 19.255,66 e não apenas R\$ 6.398,67, como o que foi apresentado.

Com o acolhimento, o Recorrente solicita que se proceda ao novo Cálculo do Imposto, bem como às alterações decorrentes no lançamento, dando-se ciência ao signatário.

Termos em que como medida de justiça e imparcialidade aguarda acolhimento e providências, dentro de um prazo razoável, já que o caso se arrasta há muito tempo.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jose Alfredo Duarte Filho - Relator

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

Antes do exame da DRJ o processo foi baixado em diligência para exame de documentações juntadas aos autos e não considerada no exame fiscal que resultou no Lançamento em contestação, conforme despacho nos termos seguinte:

Por intermédio da Resolução nº 3-000.514, de 20/01/2015, os autos foram baixados em diligência para que fosse anexado o dossiê-fiscal (fls. 42 e 43). Em atendimento, foram juntados os documentos de fls. 45 a 76 e devolvidos os autos para prosseguimento do julgamento.

A decisão do Acórdão da DRJ contempla parcialmente a demanda do Contribuinte ao restabelecer parte das despesas médicas glosadas, no valor de R\$ 6.398,67, o que resultou no correspondente a um imposto a restituir de R\$ 1.759,64, em razão da aceitação de parte dos recibos, pela comparação de periodicidade com os saques das disponibilidades bancárias em que ficou constatada a proximidade entre as retiradas e a data dos recibos, motivo da aceitação pelo critério de análise adotado pelo Relator do Acórdão vergastado.

DESPESAS MÉDICAS

A divergência no que se refere à despesa médica é de natureza interpretativa da legislação quanto à observância maior ou menor da exigência de formalidade da legislação tributária que rege o fulcro do objeto da lide. O que se evidencia na contenda 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 validade cabal do documento comprobatório, quando se trata tão somente da apresentação do recibo da prestação de serviço.

O texto base que define o direito da dedução do imposto e a correspondente comprovação para efeito da obtenção do benefício está contido no inciso II, alínea “a” e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:

Lei nº 9.250/95.

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 hospitais, 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 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;

IV - não se aplica às despesas resarcidas 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.

Decreto nº 3.000/99

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.

§ 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; (grifei)

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 benefício fiscal porque de posse do documento comprobatório que 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. Some-se a isso a realidade de que o órgão fiscalizador tem plenas condições e pleno poder de fiscalização, na questão tributária, com absoluta facilidade de identificação, tão somente com a informação do CPF ou CNPJ, sobre a outra banda da relação pagador-rebedor do valor da prestação de serviço.

No caso, há que se considerar a presunção de idoneidade da comprovação apresentada em obediência ao que dispõe a legislação. Mais ainda, em razão da ausência da apresentação, por parte do fisco, de indícios que coloquem em dúvida a idoneidade dos recibos apresentados pela Recorrente. Não basta a simples desconfiança do agente público incumbido da auditoria para que se obrigue o contribuinte a apresentar prova suplementar se não há elementos desabonadores da boa fé de quem usa a documentação especificada na lei para o exercício do direito à dedução na apuração do resultado tributário da pessoa física.

Por juízo subjetivo ou simples desconfiança, sem sequer a indicação de indícios de inidoneidade da documentação, não pode a autoridade lançadora fazer exigências fora dos limites da lei. *O procedimento fiscal busca amparo no que dispõe o art. 73 e seu § 1º, do Decreto nº 3.000/99, para posicionar o ônus da prova unicamente no contribuinte, nos termos em que a seguir se descreve:*

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). (grifei)

§ 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). (grifei)

A rigidez dos termos do art. 73 e § 1º está mais para o período em que foi concebido do que para os dias atuais. A origem do conteúdo do texto vem do período do Decreto-Lei acima, mais precisamente do ano de 1943, anterior, portanto, às quatro últimas Constituições do Brasil (1946, 1967, 1969 e 1988) e, muito distante do conceito atual de Direito do Contribuinte e do Estado de Direito. Além disso, mesmo na vigência do referido Decreto-Lei a austeridade do instrumento não era plena, visto que o art. 79, § 1º, do mesmo diploma legal lhe impunha limitações, no seguinte dizer: “*Art. 79. Far-se-á o lançamento ex-officio: § 1º Os esclarecimentos prestados só poderão ser impugnados pelos lançadores, com elemento seguro de provo, ou indício veemente de sua falsidade ou inexatidão.*”.

Longe de se contestar legalidade ou constitucionalidade, o que não cabe na competência desta instância administrativa, até mesmo por orientação sumulada do CARF, o que aqui se faz na verdade é a divergência da larga literalidade na interpretação e aplicação do art. 73, pelo ente tributante.

O Novo Código de Processo Civil pode ser utilizado em apoio à interpretação aqui esposada, porque contém dispositivos pertinentes que devem ser trazidos à colação, de vez

que transitam na mesma linha de entendimento que aborda a observância do direito do contribuinte de forma moderna e em consideração ao Estado de Direito. O Código avança no sentido de estabelecer o equilíbrio de forças das partes no processo de julgamento, como se vê na orientação do art. 7º, como segue:

“Art. 7º É assegurada às partes paridade de tratamento em relação ao exercício de direitos e faculdades processuais, aos meios de defesa, aos ônus, aos deveres e à aplicação de sanções processuais, competindo ao juiz zelar pelo efetivo contraditório”. (grifei)

Traz reforço ainda o CPC para esse entendimento quando suaviza o posicionamento anterior que atribuía ao contribuinte, de forma quase que exclusiva, o ônus da prova, e inaugura a possibilidade das partes atuarem em prol de uma instrução colaborativa, a fim de oferecer ao julgador melhores subsídios para proferir a decisão, sem que se faça uso da regra do ônus da prova de forma unilateral. Este novo procedimento está explicitado no § 1º, do art. 373, da seguinte forma:

§ 1º Nos casos previstos em lei ou diante de peculiaridades da causa relacionadas à impossibilidade ou à excessiva dificuldade de cumprir o encargo nos termos do caput ou à maior facilidade de obtenção da prova do fato contrário, poderá o juiz atribuir o ônus da prova de modo diverso, desde que o faça por decisão fundamentada, caso em que deverá dar à parte a oportunidade de se desincumbir do ônus que lhe foi atribuído.

De forma semelhante o art. 6º do CPC reforça este entendimento colaborativo ao dizer que *“Todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que se obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e efetiva”*.

No presente caso, a questão esgota-se na apresentação da comprovação das despesas médicas para efeito de dedução do imposto, concluindo pelo entendimento de que o recibo idôneo é documento hábil para satisfação dos requisitos legais pertinentes, restando aqui o exame da questão fática dos documentos apresentados pela Recorrente.

Deve ser acolhido todo o elemento de prova durante o processo administrativo fiscal visando o aclaramento da verdade material, o direito do contraditório e da ampla defesa para o atingimento de justa decisão da causa.

Quanto às despesas médicas relativas a Sul América Cia. de Seguro Saúde, no valor de R\$ 7.706,36, o Contribuinte apresentou os comprovantes de fl. 58 em sede de impugnação e fl. 101 por ocasião do Recurso Voluntário, que consta discriminadamente o pagamento do valor de R\$ 566,78 no período de janeiro a outubro/2007, R\$ 639,89 no mês de novembro/2007 e R\$ 1.398,67 no mês de dezembro/2007. Portanto, a soma dos valores para o Plano de Saúde é de R\$ 7.706,36, e não como constou no Lançamento.

Assim que, fica excluída a glosa de R\$ 6.307,69 conforme demonstra o comprovante anexado aos autos que evidencia os pagamentos realizados pelo Contribuinte como beneficiário do Plano de Saúde. Por isso, deve ser restabelecida como dedução de despesa médica a quantia de R\$ 7.706,36, conforme informado na DAA.

No que se refere aos recibos fornecidos pela profissional Tatiana Macedo dos Santos, constata-se serem documentos hábeis para comprovação até mesmo porque a decisão da DRJ aceita como prova alguns dos recibos da mesma profissional, a seu critério de compatibilidade de datas de recibos com saques bancários. Se alguns dos recibos preenchem

aos requisitos legais quanto à formalidade e veracidade então todos estão aptos a serem recepcionados como bons. Ressalte-se que o critério adotado de compatibilizar datas de recibos com saques bancários não tem lastro legal, além do que os valores podem ter outra origem como a existência de numerários em caixa e recebimentos em espécie de outras pessoas físicas ou jurídicas.

Como se observa no recurso, o valor de R\$ 1.000,00 é reconhecido como dedução indevida pelo próprio Recorrente, fl. 91 dos autos, conforme seus termos:

Cabe desconsiderar o Recibo de R\$ 1.000,00 pago em junho de 2007, por imprecisão no lançamento da data.

Portanto, mantida a glosa de despesas médicas no valor de R\$ 1.000,00, em razão de comprovação incompatível e reconhecimento da impropriedade pelo Contribuinte.

O Recorrente também concorda com a glosa no valor de R\$ 150,00 porque se refere a despesa reembolsada pelo Plano de Saúde, indevidamente utilizada como dedutível na Declaração:

Sobre a despesa de R\$ 150,00, declarada como paga no Centro Mogiano de Endocrinologia, realmente ela deve ser desconsiderada, uma vez que fora reembolsada pelo plano de saúde (Sul América), o que por desatenção minha foi lançada como gasto em despesas médicas, haja vista, que de boa fé, o Recorrente anexou esse comprovante, quando da apresentação da Impugnação.

Portanto, mantida a glosa de despesas médicas no valor de R\$ 150,00, em razão de seu reembolso pelo Plano de Saúde.

Finalmente, no que se refere à possibilidade de inclusão de despesas dedutíveis que não foram informadas pelo Contribuinte no momento próprio que foi a DAA original, somente o Agente Fiscal Autuador poderia de ofício examinar a questão de aceitação e, como não o fez por ocasião da Diligência havida e como não foi apresentada pelo Recorrente Declaração Retificadora tendente a corrigir erro ou omissão de procedimento por parte do Contribuinte, antes de qualquer ação fiscal, nada há que se fazer sobre esta particularidade em sede de Recurso Voluntário.

Portanto, não considerada a demanda do Recorrente para aproveitamento de despesas médica como dedutível no valor de R\$ 2.799,30 por não constar na DAA original.

Destaque-se que o critério mais benéfico ao contribuinte é aquele disposto em lei e a obrigação de os saques bancários coincidirem com a data da emissão do recibo não está respaldado na legislação. Além disso, a data da emissão do recibo não garante que o pagamento tenha ocorrido naquele exato momento. Por isso, o critério adotado é subjetivo e inconsistente pelos motivos expostos.

Assim, considerando que o Contribuinte apresentou os recibos e documentos, prova exigida legalmente e ainda disponibilizou extratos bancários de forma a verificação de sua capacidade financeira de pagamento, podendo fazê-lo em espécie, fica constatada a providência de atendimento da exigência da validade dos comprovantes apresentados e legitimada a dedução do imposto na DAA no valor de R\$ 16.456,36. Mantida, porém, a glosa de R\$ 1.150,00.

No caso, constata-se que os serviços prestados correspondem à especialidade técnica de profissional habilitado na área e de acordo com as necessidades específicas do beneficiário, com o fornecimento de comprovantes de pagamento dos serviços prestados, mediante recibos assinados. Portanto, legítima a dedução a título de despesas pela apresentação de recibos e declarações, assinados por profissionais habilitados, pois tais documentos guardam ao mesmo tempo reconhecimento da prestação de serviços assim como também confirmam o seu pagamento.

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário, e no mérito DAR PROVIMENTO PARCIAL, restabelecendo-se a dedutibilidade de parte das despesas médicas por exclusão da glosa no valor de R\$ 16.456,36, mantendo-se, porém, somente a glosa no valor de R\$ 1.150,00, pelas razões expostas.

(assinado digitalmente)

Jose Alfredo Duarte Filho