



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	15471.003506/2009-48
ACÓRDÃO	2001-007.404 – 2ª SEÇÃO/1ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
SESSÃO DE	19 de setembro de 2024
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	ROBERTO SEABRA LANNES
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2007

DESPESAS MÉDICAS . COMPROVAÇÃO.

A dedução com despesas médicas é admitida se comprovada com documentação hábil e idônea.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário para restabelecer a dedução de despesas médicas no valor de R\$ 18.000,00.

(documento assinado digitalmente)

Honório Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilsom de Moraes Filho – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Andressa Pegoraro Tomazela (substituto[a] integral), Marcelo Milton da Silva Risso, Raimundo Cassio Goncalves Lima, Wilderson Botto, Wilsom de Moraes Filho, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente). Ausente(s) o conselheiro(a) Lilian Claudia de Souza.

RELATÓRIO

A seguir transcreve-se o relatório do acórdão nº 12-60.178 - 18ª Turma da DRJ/RJ1 (fls. 38 e segs.).

Contra o contribuinte acima qualificado foi lavrada a Notificação de Lançamento do ano-calendário de 2006 (fls. 03 a 07), tendo sido apurada dedução indevida de despesas médicas de R\$ 19.296,25.

O crédito tributário e o enquadramento legal constam na notificação de lançamento.

À fl. 02 o contribuinte apresentou impugnação, alegando, em síntese, que está trazendo documentação para comprovar R\$ 18.308,00 de despesas próprias e R\$ 924,00 com o plano de saúde dos três filhos, Rodrigo, Raffaella e Isabelle.

Após análise, a DRJ não acatou os argumentos da contribuinte. Do voto do acórdão recorrido:

A impugnação apresentada foi considerada tempestiva, devendo ser apreciada.

Não obstante o que foi alegado pelo contribuinte, o fato é que a fiscalização não glosou plano de saúde, mas sim R\$ 1.296,00 do Centro de Investigações Cardiológicas Ltda e R\$ 18.000,00 da fisioterapeuta Rejane Castelo Branco de Lima.

Analisando-se os documentos juntados ao processo, verifica-se que o impugnante não trouxe qualquer elemento de prova em relação Centro de Investigações Cardiológicas Ltda, ficando mantida a glosa.

No que diz respeito a referida fisioterapeuta, o atuado anexou os recibos de fls. 10 a 21 no montante de R\$ 18.000,00.

Apesar de a fiscalização ter alegado a ausência de identificação do paciente, é preciso salientar que a vultosa despesa de fisioterapia não pode ser justificada com a simples apresentação de recibos.

É imperativo esclarecer que o “caput” do artigo 73, do RIR/1999 estabelece que:

(...)

Importa salientar que para se gozar do abatimento com base em despesas médicas de valores elevados, não basta a disponibilidade dos recibos, sem vinculação do pagamento e efetiva prestação dos serviços.

Os documentos apresentados servem apenas como ponto de partida para a comprovação dos gastos declarados, podendo a autoridade tributária entender que somente com estes documentos não seja possível atestar a efetividade da prestação do serviço.

A prova definitiva e incontestável da despesa médica é feita com a apresentação de documentos que comprovem a efetividade do pagamento, tanto que a legislação privilegia o pagamento como forma de comprovar a efetividade da ocorrência de uma despesa, considerando prescindível a apresentação de documentação diante do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.

Cabe destacar que, ao se fazer pagamentos de despesas onde se pleiteará, a posteriori, a dedução para fins de cálculo do imposto de renda a pagar ou a restituir, o contribuinte tem que se cercar de precauções para a eventualidade de comprovação.

Inclusive, o parágrafo 1º do artigo 73 do Decreto nº 3000, de 26 de março de 1999 estabelece:

(...)

Conforme se depreende dos dispositivos acima, cabe ao beneficiário dos recibos provar que realmente efetuou o pagamento no valor constante no comprovante, bem assim a efetiva prestação dos serviços, para que fique caracterizada a efetividade da despesa passível de dedução.

Em princípio, admite-se como prova idônea de pagamentos, os recibos fornecidos por profissional competente, legalmente habilitado. Entretanto, em face do montante da despesa, se faz necessário outros elementos de prova como: cópias de cheques nominativos, extratos bancários, histórico do tratamento, etc.

Interessa enfatizar uma noção básica da teoria da prova no âmbito administrativo. Na busca da verdade material – princípio este informador do processo administrativo fiscal – forma o julgador seu convencimento, por vezes, não a partir de uma prova única, concludente por si só, mas de um conjunto de elementos que, se isoladamente nada atestam, agrupados têm o condão de estabelecer a evidência de uma dada situação de fato.

É que o julgador administrativo não está adstrito a uma pré-estabelecida hierarquização dos meios de prova, podendo estabelecer sua convicção a partir do cotejamento de elementos de variada ordem – desde que estejam estes, por óbvio, devidamente juntados ao processo.

Assim, diante de tudo que foi relatado, não há outra hipótese se não a de manter a dedução indevida de despesas médicas no total de R\$ 19.296,25 (R\$ 18.000,00 mais R\$ 1.296,25).

Cientificado da decisão de primeira instância em 02/05/2014, o sujeito passivo interpôs, em 02/06/2014, Recurso Voluntário, fls. 46 e segs, sustentando, em apertada síntese, que seja reconsiderada a decisão e seja aceita a comprovação do pagamento do plano de saúde empresa e a dedução de despesas médicas, pois diz que tem crises frequentes de dor lombar que são atribuídas a doença degenerativa da coluna vertebral necessitando de acompanhamento de ortopedista e fisioterapeuta..

É o relatório.

VOTO

Conselheiro Wilsom de Moraes Filho, Relator

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto dele conheço.

De início cabe registrar que que a fiscalização não glosou plano de saúde, mas sim R\$ 1.296,00 do Centro de Investigações Cardioclínicas Ltda, CNPJ: 28.252.013/0002-58 e R\$ 18.000,00 da fisioterapeuta Rejane Castelo Branco de Lima.

A recorrente diz que o valor de R\$ 1.296,00 referente ao Centro de Investigações Cardioclínicas LTDA foi a título de pagamento de plano de saúde e que apresenta uma declaração da empresa confirmando o desconto na fonte e o repasse para a Golden Cross, CNPJ: 01518211/0001-83.

A declaração apresentada às e-fls. 50 consta que o nome do plano de saúde é Golden Cross, o CNPJ Golden: 01518211/0001-83 e o valor da despesa foi R\$ 1.232,00.

Na Declaração de ajuste anual constante nos autos do processo às e-fls. 25 consta a dedução R\$ 1.296,25 do Centro de Investigações Cardioclínicas Ltda, CNPJ: 28.252.013/0002-58.

Observa-se que os valores e CNPJs são diferentes, logo não houve glosa de plano de Saúde, mas sim do valor de R\$ 1.296,25 do Centro de Investigações Cardioclínicas Ltda, que deve ser mantido por falta de comprovação.

Neste momento não é possível incluir esta despesa, pois o contribuinte não está mais espontânea (§ único do art. 138 do CTN).

Quanto a dedução de R\$ 18.000,00 da fisioterapeuta Rejane Castelo Branco de Lima o motivo da glosa na notificação de lançamento foi que os recibos estavam sem a identificação do paciente(e-fls. 5).

No acórdão de piso a glosa foi mantida, pois não foi comprovado o efetivo pagamento ou a efetiva prestação dos serviços.

Na notificação o motivo da glosa foi que os recibos estavam sem a identificação do paciente, logo entendo que o julgador da DRJ extrapolou os limites da sua atribuição e inovou a lide acrescentando um novo motivo para a glosa o que configura cerceamento de direito de defesa (Art. 5º, LV da CF), pois o contribuinte não tinha como se defender da nova motivação.

Cabe lembrar que o procedimento de fiscalização é regido pelo princípio inquisitivo, sendo o contraditório e a ampla defesa exercidos na fase litigiosa do procedimento, instaurada com a impugnação (Decreto nº 70.235, de 1972, art. 14; Decreto nº 3.048, de 1999, art. 293).

O contraditório e a ampla defesa se instaura com apresentação de impugnação ao lançamento (Súmula CARF nº 162). Sendo assim não pode o julgador da DRJ trazer uma nova fundamentação para a glosa, logo a fundamentação do efetivo pagamento/efetiva prestação do serviço deve ser afastada.

Quanto à expressa identificação do beneficiário, é cediço ser possível presumir ser o mesmo quem efetuou o pagamento, a não ser que discriminado no recibo de forma diversa, ou

diante de fundados indícios de fraude, o que pode ser extraído da leitura do art. 97, inciso II, da IN RFB 1.500/2014:

“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;”

Além do mais nos recibos apresentados (e-fls. 51/63) constam que correspondem ao acompanhamento de fisioterapia no contribuinte, Roberto Lannes.

Desta forma entendo que a dedução de despesas médicas no valor de R\$ 18.000,00 não pode prosperar, logo essa dedução deve ser restabelecida.

CONCLUSÃO:

Por todo o exposto, CONHEÇO do Recurso Voluntário e dou-lhe parcial provimento para restabelecer a dedução de despesas médicas no valor de R\$ 18.000,00.

(assinado digitalmente)

Wilsom de Moraes Filho