



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13900.001087/2008-04
Recurso Voluntário
Acórdão nº **2003-000.546 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**
Sessão de 30 de janeiro de 2020
Recorrente DANIEL MONTEIRO LINO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2004

DEDUÇÕES NA BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO SOBRE A RENDA DA PESSOA FÍSICA.

O direito às suas deduções condiciona-se à comprovação não somente da efetividade dos serviços prestados, mas também dos seus correspondentes pagamentos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima – Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Raimundo Cássio Gonçalves Lima (Presidente), Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Gabriel Tinoco Palatnic e Wilderson Botto.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto em face de decisão proferida pela 8ª Turma da Delegacia Federal de Julgamento em São Paulo II (DRJ/SP2), acórdão nº 17-38-271, de 11/02/2010, que julgou parcialmente procedente a impugnação apresentada contra o lançamento que se encontra adunado aos autos (e-fls. 5/10), por ausência de efetiva comprovação dos dispêndios que teriam sido realizados com as despesas médicas/odontológicas lançadas na sua declaração anual de ajuste, assim como também relativamente aos gastos com previdência privada:

Assunto: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2005

GLOSA DE DEDUÇÕES.

O direito às suas deduções condiciona-se à comprovação não só da efetividade dos serviços prestados, mas também dos correspondentes pagamentos. Artigo 73, 80, §1º, III, e 797 do Regulamento de Imposto de Renda (Decreto n.º 3.000/99).

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Intimado da referida decisão em 10/03/2010, por meio de aviso de recebimento (e-fls. 93), o sujeito passivo, por intermédio de procurador que se encontra devidamente habilitado nos autos (e-fls. 96), interpôs recurso voluntário em 09/04/2010 (e-fls. 97/102), no qual, após um breve histórico dos fatos até o momento da decisão da autoridade de piso, reiterou as seguintes teses de defesa:

1. *No mérito, (i) tece considerações legais acerca da dedutibilidade para os planos de previdência privada, informando que as contribuições realizadas juntamente a APLUB seria documento lícito e de eficácia probatória; (ii) com relação aos gastos com assistência médica que foram glosados, tece considerações legais acerca do assunto, que o documento carreado aos autos da UNIMED teriam sido apresentados; tecendo considerações, ainda, acerca dos recibos que foram apresentados relativamente aos profissionais Antônio Wilson de Alencar Ferreira e Sheila de Mesquita Campoy, que seriam provas idôneas, ao seu entender.*

A recorrente trouxe aos autos juntamente ao presente recurso voluntário os documentos de e-fls. 103/115.

Sem contrarrazões ou manifestação pela Procuradoria.

É o relatório. Decido.

Voto

Conselheiro Raimundo Cássio Gonçalves Lima, Relator.

Conhecimento

O recurso voluntário é tempestivo, visto que interposto dentro do prazo legal de trinta dias, bem como estão presentes os demais pressupostos de admissibilidade, de tal forma que deve ser conhecido.

Preliminares

Nenhuma preliminar foi suscitada no presente recurso voluntário.

Mérito**Delimitação da Lide**

Cingem-se as questões devolvidas ao conhecimento desse órgão julgador de 2ª instância aquelas atinentes às possibilidades da manutenção da dedutibilidade dos gastos com assistência médica que teriam sido prestados ao recorrente e a seus dependentes mediante o plano de saúde com os profissionais Scheila de Mesquita Campoy, Antônio Wilson de Alencar Ferreira e Fábio Zan de Campos, no montante de R\$ 44.145,89; bem como com o plano APLUB, no montante de R\$ 2.574,99.

Despesas Médicas

Disse o ilustre julgador *a quo* em seu brilhante voto ao enfrentar a presente matéria (e-fls.87/88), conteúdo ora aproveitado na aplicação do deslinde da presente questão nos termos do artigo 57, § 3º, do RICARF:

Especificamente quanto às despesas médicas, tal dedução fica condicionada ainda a que os pagamentos sejam especificados e comprovados com indicação do nome, endereço e CPF ou CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação de cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento.

Então, a critério da autoridade fiscal, além da exigência da apresentação do recibo com os requisitos legais mencionados, poderá condicionar a manutenção da dedução à apresentação de prova do pagamento.

Resta claro, portanto, que o ônus da prova é do contribuinte. Em princípio, admite-se como prova idônea de pagamentos os recibos fornecidos por profissional competente, legalmente habilitado, desde que contenha os requisitos essenciais previstos em lei. Essa é a regra.

Entretanto, a legislação tributária não dá aos comprovantes, ainda que revestidos de todas estas formalidades, valor probante absoluto. Não há dúvidas de que a efetividade do pagamento a título de despesa médica não se comprova com a mera exibição de recibos, mormente quando os recibos referem-se a serviços prestados de valores bastante expressivos, sem mencionar o tipo de serviço médico prestado de forma circunstanciada e a sua complexidade, que pudesse justificar os pagamentos contumazes e dispendiosos, de modo convincente.

Somente são admissíveis, em tese, como dedutíveis, as despesas médicas que se apresentarem com a devida comprovação com documentos hábeis e idôneos. Como, também, se faz necessário o contribuinte comprovar que estas despesas correspondem a serviços efetivamente recebidos e pagos a cada prestador.

O artigo 73 do RIR 1999, cuja matriz legal é o § 3º do art. 11 do Decreto-lei n.º. 5.844, de 1943, estabeleceu expressamente que o contribuinte pode ser instado a comprová-las ou justificá-las, sendo que se desloca para ele o ônus probatório. Mesmo que a norma possa parecer, em tese, discricionária, existe amparo em lei para este procedimento.

A inversão legal do ônus da prova do fisco para o contribuinte transfere para o interessado o ônus de comprovação e justificação das deduções e, não o fazendo, deve assumir as conseqüências legais, ou seja, o lançamento de ofício decorrente do não cabimento das deduções por falta de comprovação e justificação. Também importa dizer que o ônus de provar implica em trazer elementos que não deixem nenhuma dúvida quanto ao fato questionado.

Registre-se que em defesa do interesse público, é entendimento no âmbito da Receita Federal do Brasil que para gozar as deduções com despesas médicas não basta ao contribuinte à disponibilidade de simples recibos, cabendo a este comprovar, de forma objetiva, a efetiva prestação do serviço médico contratado e o pagamento realizado.

O contribuinte deve ter em conta que o pagamento de despesa médica não envolve apenas ele e o profissional de saúde prestador de serviços), mas também o Fisco - caso haja intenção de se beneficiar da dedução na declaração de rendimentos. Por isso, este deve se acautelar na guarda de outros elementos de prova da efetividade do pagamento e do serviço, ainda mais quando o valor do pagamento é alto. A emissão de recibo de pagamento serve muito bem para quitar um débito e fazer prova contra o credor, mas não para comprová-lo junto a terceiros interessados.

Esclarecido o ônus da prova e a forma de comprovação das despesas, passemos à análise de cada dedução.

- Unimed (fls. 07): para o contribuinte, consta o valor de R\$ 216,00,

- Bradesco Saúde (fls. 08): para o contribuinte, consta o valor de R\$ 955,57, devendo a glosa ser revista;

- Aplub Previdência (fls. 09): Previdência Complementar total de R\$ 2.574,99,43. Não aceito por não estar claro o tipo de contratos de previdência (VGBL ou PGBL);

- Recibos emitidos por Karine Borges de Oliveira (fls. 22/33), Fábio Zan ' de Campos (fls. 34/45); Compav - Cooperativa de Trabalho dos Médicos e Psicólogos Peritos de Trânsito da Região do Vale do Paraíba (fls. 46); e Ergo Prevenção e Reabilitação Física Ltda. (fls. 47/48): não há prova do efetivo pagamento e tampouco da efetiva prestação de serviços.

Portanto, somente merece ser revista a glosa referente ao Bradesco Saúde e à Unimed.

Façamos, por necessário, com vista a uma melhor exegese, uma breve digressão pelos atos que tratam da matéria em questão.

Preliminarmente, a dedução de despesas médicas na declaração de ajuste anual tem como supedâneo legal os seguintes dispositivos do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, a seguir descritos:

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 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.

Trata pormenorizadamente da matéria o art. 80 do Decreto n.º 3.000/1999, (RIR),
in verbis:

DEDUÇÃO NA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Seção I

Despesas Médicas

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias ([Lei n.º 9.250, de 1995, art. 8.º, inciso II, alínea "a"](#)).

§ 1º O disposto neste artigo ([Lei n.º 9.250, de 1995, art. 8.º, § 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](#)).

Ainda de acordo com o art. 835 do Decreto 3.000/1999 (RIR), ali se encontra devidamente plasmado que todas as deduções declaradas pelos contribuintes estão sujeitas à sua devida comprovação, a juízo da autoridade lançadora, na forma preconizada no seu art. 73, como se transcreve:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

Quando não devidamente comprovadas quando solicitadas pelo órgão fiscalizador, cabe à autoridade lançadora efetuar o lançamento de ofício com base nas infrações apuradas, de acordo com o art. 841 do RIR dantes citado, *in verbis*:

Art. 841. O lançamento será efetuado de ofício quando o sujeito passivo.

(...)

II - deixar de atender ao pedido de esclarecimentos que lhe for dirigido, recusar-se a prestá-los ou não os prestar satisfatoriamente;

Deveras, em atendimento ao princípio da capacidade contributiva que se encontra devidamente insculpido no art. 145, § 1º da CR/88, a legislação ordinária que cuida do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas preconiza que na declaração de ajuste anual, para fins de apuração da base de cálculo do imposto, que poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, dentro do 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, quando destinados tais serviços ao contribuinte e aos seus dependentes.

Contudo, segundo dicção constante do art. 8º, § 2º, III, da Lei nº 9.250/95, as deduções ficam condicionadas a que os pagamentos sejam especificados e comprovados, com a indicação do nome, endereço e CPF ou CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita a respectiva comprovação mediante a apresentação de cheque nominativo com o qual foi efetuado o pagamento.

Destarte, verifica-se que a dedução de despesas médicas na declaração do contribuinte fica sim condicionada ao preenchimento dos requisitos legais especificados. De se observar que a dedução exige a efetiva prestação do serviço, tendo como beneficiário o declarante ou seus dependentes, bem como que o pagamento tenha se realizado pelo próprio contribuinte. Em existindo fundadas dúvidas em um desses requisitos, é direito/dever (art. 142, parágrafo único, do CTN) da fiscalização exigir provas adicionais da efetividade do serviço, do beneficiário deste e do pagamento efetuado, sendo dever do contribuinte apresentar, quando solicitado, comprovação ou justificação idônea, sob pena de ter suas deduções não admitidas pela autoridade fiscal.

A lei poderá determinar a quem caiba o ônus de provar determinado fato. É justamente o que acontece com os casos das deduções permitidas pela legislação do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas. O art. 11, § 3º do Decreto-Lei nº 5,844, de 1943, estabeleceu expressamente que o contribuinte pode ser instado a vir a comprová-las ou a justificá-las, deslocando para ele o ônus da prova.

Importa destacar que não é a autoridade fiscal quem necessita provar a efetividade da realização das despesas médicas e odontológicas existiram ou não, mas sim o sujeito passivo, haja vista que a dedução na declaração de ajuste, com a consequente redução na base de cálculo do imposto devido, estará gerando um benefício em prol do mesmo, e ele mesmo contribuinte fazê-lo mediante documentação hábil e idônea.

Na relação jurídica processual tributária compete ao sujeito passivo fornecer, sempre quando devidamente solicitados, todos os elementos que possam vir a elidir a imputação de eventual irregularidade, e se a comprovação é possível e ele não a faz porque não pode ou não quer fazê-la deve assumir as consequências legais, ou seja, o não cabimento das respectivas deduções, por falta de comprovação e justificação, tendo em vista a máxima jurídica de que “o direito não socorre a quem dorme”.

Não havendo o recorrente trazido aos autos nenhum documento capaz de vir a infirmar a glosa mantida pela autoridade de piso relativamente à rubrica ora analisada, tenho que o acórdão que ora está sendo vergastado pelo mesmo no presente recurso voluntário não merece reparos, devendo permanecer hígido em nosso ordenamento jurídico pelas suas razões fáticas e jurídicas.

Previdência Privada

Disse o ilustre julgador *a quo* em seu brilhante voto ao enfrentar a presente matéria (e-fls. 88), conteúdo ora aproveitado na aplicação do deslinde da presente questão nos termos do artigo 57, § 3º, do RICARF:

- Aplub Previdência (fls. 10): Previdência Complementar total de R\$ 2.574,99. Não aceito por não estar claro o tipo de contratos de previdência (VGBL ou PGBL).

Também com relação ao referido dispêndio, não havendo o recorrente trazido aos autos nenhum documento capaz de vir a infirmar a glosa mantida pela autoridade de piso, tenho que o acórdão que ora está sendo vergastado pelo mesmo no presente recurso voluntário não merece reparos, devendo permanecer hígido em nosso ordenamento jurídico pelas suas razões fáticas e jurídicas.

Conclusão

Diante do exposto, CONHEÇO do presente recurso voluntário para, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cássio Gonçalves Lima

