



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	10325.721299/2013-53
ACÓRDÃO	2002-009.776 – 2ª SEÇÃO/2ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
SESSÃO DE	22 de agosto de 2025
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	MARIA DE LOURDES DE SA NASCIMENTO
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2012

GLOSA DE DEDUÇÕES INDEVIDAS DE DESPESAS MÉDICAS.

Somente são dedutíveis as despesas médicas realizadas em conformidade com a legislação de regência e relacionadas ao tratamento do próprio contribuinte e/ou de seus dependentes declarados.

O restabelecimento das deduções das despesas médicas condiciona-se à comprovação dos correspondentes pagamentos, a juízo da autoridade lançadora.

Inteligência dos artigos 73 e 80 do Regulamento de Imposto de Renda (Decreto nº 3.000/99).

DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. SÚMULA CARF 180. Nos termos da Súmula CARF nº 180, para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de a fiscalização exigir elementos comprobatórios adicionais.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

Assinado Digitalmente

André Barros de Moura – Relator

Assinado Digitalmente

Marcelo de Sousa Sateles – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros Andre Barros de Moura, Carlos Eduardo Avila Cabral (substituto[a] integral), Luciana Costa Loureiro Solar, Marcelo Freitas de Souza Costa, Rafael de Aguiar Hirano, Marcelo de Sousa Sateles (Presidente)

RELATÓRIO

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo em parte o relatório da decisão ora recorrida:

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento (fls. 3 a 6), em razão de trabalho de malha, com apuração de imposto de renda pessoa física – suplementar, exercício 2012, no montante de R\$ 11.178,01, em que foi apurado deduções indevidas de despesas médicas.

Impugnação:

A contribuinte impugnou o lançamento alegando que se tratam de despesas em benefício próprio, conforme documentos que juntou ao processo.

Despacho Decisório:

Por força do art. 6º-A, da Instrução Normativa RFB nº 958, de 15 de julho de 2009, inserido pela Instrução Normativa RFB nº 1.061, de 4 de agosto de 2010, que estabelece procedimentos para revisão das Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda das Pessoas Físicas (DIRPF) e do Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural (DITR), os autos foram encaminhados à Unidade de Origem para observância destes dispositivos.

Assim, foi proferido Despacho Decisório, no qual se reconheceu em parte as alegações deduzidas pela contribuinte, procedendo-se a revisão do lançamento, nos seguintes termos:

“- Foi comprovada a despesa relativa ao plano de saúde, no valor de R\$ 4.385,85. Quanto às demais despesas não houve a comprovação do pagamento”.

Em razão da aceitação da parte das despesas, foi emitido novo demonstrativo de apuração do imposto devido, com a redução do imposto suplementar para R\$ 4.853,76.

A contribuinte foi cientificada em 27/06/2016, não tendo se manifestado.

A 4ª Turma da DRJ/CGE por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação.

Cientificado da decisão de primeira instância em 19/10/2017, o sujeito passivo interpôs, em 7/11/2017, Recurso Voluntário, alegando que a improcedência do lançamento reiterando sua impugnação.

É o relatório

VOTO

Conselheiro **André Barros de Moura**, Relator

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

O litígio versa sobre a dedução indevida de despesas médicas.

Tendo em vista que a recorrente trouxe em sua peça recursal basicamente os mesmos argumentos deduzidos na impugnação, nos termos do art. 114, § 12º, I do Regimento Interno do CARF (RICARF/2023), reproduzo no presente voto a decisão de 1ª instância com a qual concordo e que adoto:

A dedução das despesas médicas é tratada na Lei 9.250/95, que disciplinou a tributação das pessoas físicas pelo imposto de renda, a partir de 1º de janeiro de 1996, tendo regulado a matéria de extensivamente, embora não de modo exclusivo, como ressalva seu art. 1º, ao dispor que a apuração do tributo se fará em conformidade com a legislação vigente, com as alterações por ela promovidas.

Os arts. 8º a 12 dispõem sobre a apuração do imposto, ficando claro, no art. 13, que cabe aos contribuintes apurá-lo e recolhê-lo, quando devido, independentemente de qualquer participação da autoridade administrativa.

Fica claro também, pelo que dispõem os arts. 7º e seguintes, que os contribuintes deverão apresentar, à Receita Federal, declaração de rendimentos contendo todas as informações relativas à apuração do imposto. É dispensada a juntada de documentos à declaração, devendo, contudo, o contribuinte mantê-los em boa guarda, pois poderão ser necessários para comprovar as informações prestadas,

em procedimento de revisão da declaração ou de fiscalização, que venha se realizar enquanto não decorrido o prazo decadencial.

O art. 8º, inserido no Capítulo III da Lei, que trata da declaração de rendimentos, dispõe sobre a base de cálculo do tributo, que se determina, basicamente pela diferença entre os rendimentos tributáveis e as deduções estabelecidas em seu inciso II:

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: (...)

Dentre as deduções admitidas, encontram-se as da alínea “a”, que, interpretada conjuntamente com o que dispõe o inc. II, do § 2º, permite concluir que, de modo geral, são dedutíveis as despesas realizadas com a finalidade de manter ou restaurar a saúde do contribuinte e de seus dependentes, quando correspondentes a serviços prestados pelos profissionais na mencionada alínea indicados, ou a aquisição dos serviços ou produtos também ali constantes:

Art. 8º (...)

II – (...)

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:

(...)

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes; (...)

Ressalvando-se que a Lei estabelece ainda como dedução, em conformidade com o inc. I, § 2º, do art. 8º, a dedução das despesas com os comumente denominados planos de saúde e seguro saúde, verifica-se que intentou o legislador não gravar com a incidência do imposto, a parcela do rendimento que o contribuinte destinasse ao pagamento das assim chamadas “despesas médicas”, termo que abrange as despesas com consultas, tratamentos e aquisição de produtos e serviços a eles relacionados, ou destinados minorar limitações impostas por determinadas condições físicas.

Em síntese, trata-se de não submeter à tributação uma parcela dos rendimentos do contribuinte, e por um tributo que, de acordo com a Constituição Federal, deve ser informado pelos critérios da generalidade, da universalidade e da progressividade.

Isto é possível, desde que se faça dentro dos limites da lei.

Assim, para ser possível deduzir as despesas de que ora se trata, a dedução deve seguir estritamente os parâmetros estabelecidos legalmente, ou seja:

- a) deve haver uma prestação de serviços ou fornecimento de produto que se enquadre na previsão legal;
- b) o beneficiário da prestação ou produto deve ser o contribuinte ou seus dependentes;
- c) o preço da prestação ou produto deve ter sido suportado pelo contribuinte.

Com isso, ao elaborar sua declaração e apurar o imposto devido, o contribuinte poderá considerar as despesas relativas aos fatos que cumpram os requisitos acima arrolados como dedução para o fim de determinar a base de cálculo do tributo.

O aproveitamento das despesas independe de comprovação prévia ou com a declaração, ficando apenas sujeita a possível verificação futura. Vindo isto ocorrer, deverá o contribuinte comprovar o atendimento dos requisitos legais, e que neste voto foram indicados analiticamente para maior clareza.

Isto decorre de uma regra geral do Direito, segundo a qual quem alega alguma coisa deve comprová-lo, não lhe cabendo, para beneficiar-se do alegado, limitar-se a permanecer no terreno das afirmações. Se foi o contribuinte que inicialmente informou as despesas, para fins de dedução, deverá fazê-lo, quando instado a comprová-las, para usufruir das correspondentes deduções.

Não é por outra razão que assim determinou o legislador, no § 3º, art. 11, do Decreto-Lei 5.844/43:

§ 3º Todas as deduções estarão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

Estabelecido o que deve ser provado, e por quem deve ser provado, deve ser analisada agora a forma como isto deve ser feito.

Dispôs a Lei 9.250/95, no inc. III, do § 2º, do art. 8º, que as deduções a título de despesas médicas estariam limitadas:

“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;” Estas disposições, não custa lembrar, encontram-se no Capítulo III da Lei, que trata da declaração de rendimentos, estabelecendo, assim, as regras para que essa espécie de despesa pudesse ser admitida como dedução.

Primeiramente, os pagamentos devem ser especificados, ou seja, não basta o contribuinte indicar, de forma genérica, o total das despesas médicas que entende poder aproveitar como dedução. Há necessidade de relacionar os valores

e a quem foram pagos e, como consta pouco adiante no texto, deve ser indicado o nome, número de inscrição cadastral e endereço dos recebedores.

Diz também o texto legal que os pagamentos devem ser comprovados, o que é perfeitamente conforme com o exposto inicialmente, já constante da legislação anterior – Decreto-Lei 5.844/43 –, e aceito pela doutrina.

Em sendo o contribuinte instado a comprovar as deduções, como estabelece a Lei, deverá não apenas indicar, mas sim apresentar documentação ou cheque nominativo, que são as duas possibilidades de comprovação que podem ser deduzidas do texto legal.

O legislador não restringiu a forma de comprovar a um documento específico, quando bem poderia, adotando, ao contrário, o termo coletivo “documentação”.

Assim, estão abertas amplas possibilidades de comprovação, não tendo sido fixado que apenas um documento seria aquele que faria a prova, e, muito menos, qual seria esse documento.

Contrario sensu, salvo situações comprovadas, os recibos de pagamento emitidos com todos os requisitos do art. 8º, § 2º da lei 8.250/95, e notas fiscais igualmente emitidas regularmente são suficientes para comprovar as despesas de pequena monta, notadamente quando compatíveis com a natureza do serviço prestado, considerando que, nesses casos, a prova suplementar é de difícil, e até mesmo impossível produção para o contribuinte, e também porque os tratamentos de menor valor, em regra, correspondem a serviços de menor complexidade, que, por isso, em regra, dispensam exames complementares.

Saliente-se, que, em qualquer situação, os documentos devem atender aos requisitos legais e permitir identificar com clareza quem fez o pagamento, quem recebeu, a data em que tal fato se deu, e a que se refere o pagamento. Assim, documentos rasurados, incompletamente preenchidos, total ou parcialmente ilegíveis têm sua força probatória consideravelmente reduzida, se não fulminada, exigindo, com mais razão, apresentação de elementos adicionais que confirmem os fatos que neles supostamente estariam registrados.

Passa-se ao exame do quadro fático:

Revendo o lançamento, a autoridade lançadora acatou o valor relativo ao plano de saúde, tendo rejeitado as demais despesas em razão da ausência de comprovação do pagamento.

A contribuinte foi cientificada desta decisão, mas não se manifestou.

Verifica-se que a contribuinte teve duas oportunidades para efetuar a comprovação do pagamento das despesas: na impugnação e após a revisão de ofício pela autoridade lançadora, mas não o fez. Ante a ausência de comprovação não há como acatar os argumentos da impugnante.

Nesse sentido dispõe a Súmula CARF 180 que:

Súmula CARF nº 180 Aprovada pela 2ª Turma da CSRF em sessão de 06/08/2021 – vigência em 16/08/2021 Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais. (Vinculante, conforme Portaria ME nº 12.975, de 10/11/2021, DOU de 11/11/2021).

CONCLUSÃO

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, negar provimento.

Assinado Digitalmente

André Barros de Moura