



**Ministério da Economia**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



**Processo nº** 10380.724781/2013-81  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2003-006.446 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária  
**Sessão de** 28 de fevereiro de 2024  
**Recorrente** GETULIO ALVES DE ABREU  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2011

DEDUÇÃO DE DESPESA MÉDICA. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.

Na ausência de indicação do beneficiário do serviço médico, deve-se aplicar a presunção segundo a qual o este é o próprio contribuinte

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. SCI COSIT Nº 23, DE 30/08/2013.

Somente são dedutíveis da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em dar provimento ao Recurso Voluntário, vencido o conselheiro Ricardo Chiavegatto de Lima, que negava provimento.

(documento assinado digitalmente)

Ricardo Chiavegatto de Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleber Ferreira Nunes Leite, Thiago Alvares Feital (suplente convocado(a)), Wilderson Botto, Ricardo Chiavegatto de Lima (Presidente).

## Relatório

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

1. Contra o contribuinte acima identificado foi lavrada a Notificação de Lançamento de fls. 15 a 21, relativamente ao ano-calendário de 2011, exercício 2012, na qual é cobrado o Imposto de Renda Pessoa Física - Suplementar, sujeito à multa de ofício, no valor de R\$ 5.217,49, acrescidos ainda de juros de mora (calculados até 30/04/2013), perfazendo um crédito tributário total de R\$ 9.529,21.

1.2. O contribuinte apurou em sua DIRPF/2012 um saldo de imposto a restituir no valor de R\$ 231,83.

2. A autoridade tributária expôs na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, fls. 17 a 19, os motivos que deram ensejo ao lançamento acima:

2.1. Dedução indevida de pensão alimentícia judicial no valor de R\$ 5.574,81, por falta de comprovação;

2.2. Dedução indevida de despesas médicas no valor de R\$ 14.240,90, por falta de comprovação;

Seq.	CPF/CNPJ	Nome / Nome Empresarial	Cod.	Declarado	Reembolsado	Alterado
01	05.814.777/0001-03	CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIO	026	2.240,90	0,00	0,00
02	07.932.868/0001-79	SOPREI-PRESTACAO DE SERVICOS OD	021	12.000,00	0,00	0,00

3. Devidamente cientificado da autuação em 03/05/2013, fl. 23, o contribuinte apresentou em 22/05/2013 a impugnação de fl. 2 para alegar, em síntese, que:

1) Na verdade, o valor de R\$ 2.240,90 se refere à minha contribuição ao plano da CAMED como titular do referido plano e não para dependentes, como consta na notificação. Em anexo, segue comprovante de rendimentos emitido via internet pela Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Nordeste - CAPEF, onde está assinalado o valor da contribuição;

2) Com relação ao valor de R\$ 12.000,00, só tenho a dizer que o serviço foi efetivamente prestado, o pagamento foi efetivamente feito, em 06 parcelas, e no final do tratamento a empresa SOPREV emitiu Nota Fiscal e recibo do total cobrado. Não tenho nenhuma culpa se a empresa está em falta com a Receita Federal. Considerando-me injustiçado pela glosa, procurei, junto à empresa, algum outro documento que comprovasse a minha boa fé, mas fui informado que somente esses documentos deveriam bastar. Em anexo, cópias da NF e Recibo;

1) Trata-se de Pensão Alimentícia Judicial, há mais de 30 (trinta) anos, para minha ex-esposa, Zuleide Maria Ferreira Alves, que é deduzida tanto nos meus rendimentos da CAPEF, quanto do INSS. O valor está constando, como consta há muitos anos, do comprovante de rendimentos pagos emitido pelo INSS (anexo), desde a minha aposentadoria no BNB. A mesma pensão também é descontada na minha folha de pagamento da CAPEF e, lá, não foi glosada.

É o relatório.

Cientificado da decisão de primeira instância em 07/10/2019, o sujeito passivo interpôs, em 05/11/2019, Recurso Voluntário, alegando a improcedência parcial da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

a) as despesas médicas com plano de saúde por beneficiário estão comprovadas nos autos

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Cleber Ferreira Nunes Leite - Relator

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

O litígio recai sobre dedução indevida de despesas médicas

### Delimitação do Objeto da Lide

Da análise do Recurso Voluntário apresentado, verifica-se que o contribuinte questiona apenas a manutenção da glosa da contribuição ao plano da CAMED.

A DRJ, manteve a glosa da dedução de despesa médica do plano de saúde CAMED, por considerar que não foi possível identificar os beneficiários, bem como valor por beneficiário, com o comprovante apresentado, conforme abaixo:

#### **Da dedução com despesas médicas**

(...)

12. Com relação ao plano de saúde Camed, foi anexado à fl. 14 do processo, o comprovante de rendimentos da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Nordeste, comprovando o desconto em folha no ano de 2011 do valor de R\$ 2.240,90.

12.1. Ocorre que não foi apresentado o documento comprobatório dos beneficiários deste plano de saúde descontado em folha de pagamento.

12.2. No Demonstrativo Anual para Fins de Imposto de Renda, emitido pela Camed e anexado às fls. 11 e 12 o processo de malha fiscal de nº 10010.003971/0913-36 de mesmo contribuinte, constam cinco beneficiários, entretanto não foi possível identificar a coincidência de valores detalhados neste documento e no comprovante de rendimentos.

12.3. Considerando que cabe ao contribuinte comprovar as informações constantes de sua declaração e que não restou claro que o valor de R\$ 2.240,90 refere-se ao plano de saúde apenas do titular, entendo que deve ser mantida a glosa em questão.

(...)

#### Da dedução com plano de saúde CAMED

Conforme ao que se verifica do acórdão da impugnação, as despesas médicas com o plano de saúde CAMED, no valor de R\$ 2.240,90 teve sua glosa mantida com base no entendimento de que os documentos apresentados não identificavam valores por beneficiários da prestação.

Relativamente à identificação do beneficiário da prestação do serviço médico, tem-se decidido que, diante da ausência de identificação do beneficiário do serviço médico prestado, pode-se presumir que este foi o próprio contribuinte, conforme a SCI Cosit nº 23, de 30/08/2013, cuja ementa transcreve-se:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF DESPESAS MÉDICAS. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO. São dedutíveis, da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea. Na hipótese de o comprovante de pagamento do serviço médico prestado ter sido emitido em nome do contribuinte sem a especificação do beneficiário do serviço, pode-se presumir que esse foi o próprio contribuinte, exceto quando, a juízo da autoridade fiscal, forem constatados razoáveis indícios de irregularidades. No caso de o serviço médico ter sido prestado a dependente do contribuinte, sem a especificação do beneficiário do serviço no comprovante, essa informação poderá ser prestada por outros meios de prova, inclusive por declaração do profissional ou da empresa emissora do referido documento comprobatório. Dispositivos Legais: Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil (CPC), art. 332; Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a" e § 2º, e Decreto nº 3.000, de 26 de dezembro de 1999 (RIR/1999), art. 80, § 1º, incisos II e III.

Assim, o fato de que o documento juntado não apresenta a identificação dos beneficiários, nem o valor por beneficiário, não é motivo suficiente para manutenção da glosa.

Portanto, a dedução de R\$ 2.240,90, a título de despesa com plano de saúde, deve ser restaurada.

#### Conclusão

Por todo o exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao Recurso Voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Cleber Ferreira Nunes Leite

Fl. 5 do Acórdão n.º 2003-006.446 - 2ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 10380.724781/2013-81