



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

**Processo n°** 10730.722566/2014-17  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** 2401-004.116 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 16 de fevereiro de 2016  
**Matéria** IRPF - GLOSA DE DESPESAS MÉDICAS  
**Recorrente** CIOMAR BRAGA DE MACEDO  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF**

Exercício: 2013

IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. PLANO DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA BENEFICIÁRIOS NO BOJO DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS. VALIDADE. IMPROCEDÊNCIA LANÇAMENTO. PRESUNÇÃO AUTORIDADE FISCAL.

A apresentação de boletos/faturas e extratos de pagamentos, sem que haja qualquer indício de falsidade ou outros fatos capazes de macular a sua idoneidade declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos prestados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física.

*In casu*, tratando-se de Plano de Saúde, não constando dos documentos ofertados pela contribuinte, notadamente boletos/faturas de pagamentos e extratos, outros beneficiários, senão o próprio titular (autuada), não cabe à fiscalização presumir que haveriam mais beneficiários simplesmente porque a contribuinte não produziu prova negativa neste sentido.

Mais a mais, a própria natureza de tais documentos, na condição de declarações exclusivas do serviço contratado, nos conduz a conclusão que somente o titular era beneficiário do Plano de Saúde, como afirmado desde a defesa inaugural.

Não bastasse isso, o elevado valor, que poderia ser motivo de desconfiança da autoridade fazendária, se justifica pela idade avançada da contribuinte, à época das despesas, 85 (oitenta e cinco) anos de idade, o que conjugada com os demais elementos de prova acostados aos autos, oferece sustentação à tese da recorrente.

Recurso Voluntário Provido.

**Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.**

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do recurso voluntário e, no mérito, dar-lhe provimento, nos termos do relatório e voto.

André Luis Marsico Lombardi - Presidente

Rayd Santana Ferreira - Relator

Participaram do presente julgamento os conselheiros: André Luis Marsico Lombardi, Carlos Henrique de Oliveira, Cleberson Alex Friess, Arlindo da Costa e Silva, Luciana Matos Pereira Barbosa, Theodoro Vicente Agostinho, Carlos Alexandre Tortato e Rayd Santana Ferreira.

## Relatório

CIOMAR BRAGA DE MACEDO, contribuinte, pessoa física, já qualificado nos autos do processo em referência, recorre a este Conselho da decisão da 4ª Turma da DRJ em Campo Grande/MS, Acórdão nº 04-36.688/2014, às fls. 32/33, que julgou procedente a Notificação de Lançamento concernente ao Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF, decorrente constatação da dedução indevida de despesas médicas por falta de comprovação ou de previsão legal, em relação ao exercício 2013, conforme peça inaugural do feito, às fls. 03/06, e demais documentos que instruem o processo.

Trata-se de Notificação de Lançamento, lavrada em 14/05/2014, nos moldes da legislação de regência, contra o contribuinte acima identificado, constituindo-se crédito tributário no valor consignado na folha de rosto da autuação

No decorrer da ação fiscal foi solicitado através do Termo de Intimação Fiscal documento que informasse os valores discriminados por beneficiários do Plano Sul América Companhia de Seguro Saúde, não tendo o contribuinte ofertado tal documentação, razão da glosa procedida pela fiscalização.

Inconformado com a Decisão recorrida, o contribuinte apresentou Recurso Voluntário, à fl. 44, procurando demonstrar sua improcedência, desenvolvendo em síntese as seguintes razões.

Após breve relato das fases processuais, bem como dos fatos que permeiam o lançamento, suscita que são dedutíveis na declaração as despesas previstas na legislação do imposto de renda, desde que sejam comprovadas por documentação hábil e idônea, conforme documentos em anexo, impondo seja decretada a improcedência do feito.

Por todo o exposto, requer a contribuinte o conhecimento e provimento do seu recurso, para desconsiderar a Notificação de Lançamento, tornando-o sem efeito e, no mérito, sua absoluta improcedência.

Não houve apresentação de contrarrazões.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Rayd Santana Ferreira, Relator

Presente o pressuposto de admissibilidade, por ser tempestivo, conheço do recurso e passo ao exame das alegações recursais.

Conforme se depreende dos elementos que instruem o processo, a contribuinte deduziu de seu imposto de renda as despesas médicas suportadas no exercício objeto do lançamento. Uma vez intimada a listar os beneficiários do Plano de Saúde, a autuada deixou de apresentá-lo, razão pela qual a fiscalização entendeu por bem proceder a glosa de aludida despesa, com a conseqüente lavratura da presente notificação de lançamento.

Em sede de impugnação, de fl. 02, a contribuinte informou ser a própria beneficiária do plano de saúde constante de sua Declaração, trazendo à colação extrato emitido pelo Sindicato Nacional dos Aeronautas, de fl. 09, constando o autuado como Titular do Plano, bem como os valores pagos no decorrer do ano-calendário 2011.

Por sua vez, ao analisar a impugnação e documentos ofertados pela contribuinte, a autoridade julgadora de primeira instância entendeu por bem manter a integralidade da ação fiscal, sob o argumento de que *o documento apresentado de fl. 9 não especifica os beneficiários do plano de saúde, informando somente o titular, não sanando, portanto, a irregularidade apontada pelo malha fiscal.*

Ainda irressignada, a contribuinte interpôs recurso voluntário, ora objeto de análise, suscitando que são dedutíveis na declaração as despesas previstas na legislação do imposto de renda, desde que sejam comprovadas por documentação hábil e idônea, conforme documentos em anexo, impondo seja decretada a improcedência do feito.

Antes mesmo de se adentrar ao mérito da questão, cumpre trazer à baila os dispositivos legais que regulamentam a matéria, que assim prescrevem:

“ *Lei nº 9.250/1995*

*Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:*

*[...]*

*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;”*

*“Decreto nº 3.000/1999 – Regulamento do Imposto de Renda*

*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).*

*§ 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).*

*§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irreversível na esfera administrativa (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 5º).*

[...]

*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 nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").*

*§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 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;*

[...]”

Consoante se infere dos dispositivos legais acima transcritos, de fato, as despesas dedutíveis do imposto de renda, *in casu*, despesas médicas, deverão ser comprovadas com documentação hábil e idônea.

Na hipótese dos autos, a querela se resume em definir se as despesas médicas da contribuinte, Plano de Saúde, se destinada exclusivamente ao titular (autuada) ou se possuía algum beneficiário, os quais poderiam ser excluídos se não atendidos as normas de regência.

Assim, a contribuinte fora intimada para prestar tal informação, não o tendo feito na forma pleiteada pela fiscalização, que achou por bem glosar a integralidade da despesa.

Com o fito de rechaçar a pretensão fiscal, trouxe à colação por ocasião da impugnação extrato com os valores pagos ao Plano de Saúde, de fl. 09, explicitando ser o único beneficiário do Plano de Saúde, documentação que não fora aceita pelo julgador de primeira instância.

Em seu recurso voluntário, repisa a hipótese de isenção das despesas médicas suportadas pelo contribuinte, acostando ao processo, além do extrato, os boletos/faturas de pagamentos, com mais informações, igualmente, procurando ilidir a infração imputada.

Não obstante as substanciosas razões de fato e de direito das autoridades fazendárias autuante e julgadora de primeira instância, o pleito da contribuinte merece acolhimento, como passaremos a demonstrar.

De início, cabe ressaltar que o lançamento encontra-se escorado em pura e simples presunção da autoridade lançadora, sem qualquer comprovação da imputação fiscal, o que por si só, no entendimento deste Conselheiro, já é capaz de rechaçar a exigência fiscal.

No entanto, aprofundando ainda mais nos documentos trazidos à colação pela contribuinte, conjugada com suas razões de defesa, melhor sorte não está reservada ao fisco.

Com efeito, desde o primeiro momento a contribuinte vem informando ser o único beneficiário do Plano de Saúde. Do extrato ofertado, somente consta a informação do titular, não trazendo qualquer menção a eventuais beneficiários.

De fato, o extrato se apresenta muito superficial, não elucidando ponto crucial do lançamento.

Entrementes, os boletos/faturas de pagamento colacionadas junto ao recurso voluntário, às fls. 50/60, melhor esclarece os fatos, demonstrando com maiores detalhes as especificidades do plano.

Destarte, consta de tais documentos a confirmação da titularidade do contribuinte do plano de saúde, bem como a relação de benefícios, qual seja, o próprio Seguro de Saúde. Não consta, novamente, relação de beneficiários.

Isto porque, em nossa conclusão, inexistem outros beneficiários do plano de saúde, como afirmado pela contribuinte. Ora, o cidadão que tem plano de saúde e costuma analisar os boletos para pagamento, bem sabe que referido documento, via de regra, traz em seu bojo a lista dos benefícios e respectivos beneficiários.

Assim, não constando do corpo do boleto/fatura outros beneficiários, senão o próprio titular do plano, concluímos, por óbvio, que inexistem outros beneficiários. Referidos documentos se apresentam, pela sua própria essência, como declarações exclusivas. Ou seja, o que não se encontra ali inserido não é de direito do contratante.

Talvez a suspeita da autoridade fiscal tenha recaído no elevado valor do Plano de Saúde. Olvidou-se, porém, que se trata de uma senhora de 90 (noventa) anos de idade, ou melhor, 85 (oitenta e cinco) na época do exercício sob análise, consoante Cartão de Identidade do Ministério da Aeronáutica, de fls. 10, data de nascimento 01/11/1926, e Planos de Saúde para Idosos, de fato, se apresentam caros.

A corroborar esse entendimento, em rápida pesquisa no site do Plano de Saúde Sulamérica do Rio de Janeiro, no campo de "cotação on-line" ([http://www.planosdesaude.sulamericarj.com.br/-/?ass=22314&vamos\\_para=bra\\_individual](http://www.planosdesaude.sulamericarj.com.br/-/?ass=22314&vamos_para=bra_individual)), prestando informações pertinentes a pessoa de 85 (oitenta e cinco) anos, o Plano de Saúde orçado variou entre R\$ 1.4042,26 a R\$ 4.289,86.

Aliás, a prova que a fiscalização requer da contribuinte tem natureza negativa, o que acaba por inviabilizar sua produção por parte da recorrente. Mais a mais, a

Processo nº 10730.722566/2014-17  
Acórdão n.º **2401-004.116**

**S2-C4T1**  
Fl. 5

documentação acostada ao processo já é por demais enfática que o beneficiário é o próprio titular não elencando qualquer outro, impondo seja decretada a improcedência do feito.

Por todo o exposto, estando a Notificação de Lançamento, *sub examine*, em dissonância com as normas legais que regulamentam a matéria, **VOTO NO SENTIDO DE CONHECER DO RECURSO VOLUNTÁRIO**, e, no mérito, **DAR-LHE PROVIMENTO**, decretando a improcedência total do lançamento, pelas razões de fato e de direito acima esposadas.

É como voto.

Rayd Santana Ferreira.