



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



**Processo nº** 13227.720124/2011-63  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2401-006.682 – 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 06 de junho de 2019  
**Recorrente** NUBIA APARECIDA DO NASCIMENTO ALMEIDA  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2009

**SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE.**

A teor do inciso III do artigo 151 do CTN, as reclamações e os recursos suspendem a exigibilidade do crédito tributário, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo.

**DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO.**

A dedução de despesas médicas na Declaração de Ajuste Anual do contribuinte está condicionada a comprovação hábil e idônea de que os gastos foram suportados pelo próprio contribuinte e que ocorreram no ano calendário da declaração.

**DESPESAS MÉDICAS. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.**

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.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário para restabelecer a dedução da despesa com o plano de saúde Unimed, no valor de R\$ 1.904,24.

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Matheus Soares Leite - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Cleberson Alex Friess, Luciana Matos Pereira Barbosa, Rayd Santana Ferreira, José Luís Hentsch Benjamin Pinheiro,

Andréa Viana Arrais Egypto, Marialva de Castro Calabrich Schlucking, Matheus Soares Leite e Miriam Denise Xavier (Presidente).

## Relatório

A bem da celeridade, peço licença para aproveitar boa parte do relatório já elaborado em ocasião anterior e que bem elucida a controvérsia posta, para, ao final, complementá-lo (fls. 36/41).

Pois bem. Contra a contribuinte em epígrafe foi emitida Notificação de Lançamento do Imposto de Renda da Pessoa Física – IRPF (fls. 07 a 11), referente ao exercício 2009, ano-calendário 2008.

O lançamento acima foi decorrente da seguinte infração:

**Dedução Indevida a Título de Despesas Médicas** – glosa de dedução de despesas médicas, pleiteadas indevidamente pela contribuinte na Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física do exercício 2009, ano-calendário 2008. Valor: R\$ 9.284,24. Motivo da glosa: Regularmente intimado, o contribuinte não atendeu à intimação.

A contribuinte apresentou impugnação de fls. 03/04, acompanhada de documentos, alegando que a notificação de lançamento se deu por meio de edital, com data de ciência em 21/12/2010. Alegou, em síntese:

- (a) Que apresentou os documentos dentro do prazo legal, mas que consta na notificação que a contribuinte não se manifestou.
- (b) Afirma que cumpriu com o prazo da notificação, e solicita a revisão de sua declaração para que sejam consideradas as despesas médicas utilizadas como dedutíveis.
- (c) Requer ainda a suspensão do lançamento impugnado até o julgamento do pedido e o acolhimento de sua impugnação.

Em agosto de 2011 (fls. 21), o processo, com base no disposto na Norma de Execução Conjunta Cofis/Codac n.º 03, de 23/12/2010 foi encaminhado à EPA/IRF/Vilhena para análise e demais providências a seu cargo.

No Termo Circunstanciado de fls. 22/24, a Autoridade Fiscal considerou comprovada, com base nos documentos apresentados pela contribuinte, apenas a despesa médica no valor de R\$ 6.550,00, uma vez que os demais recibos apresentados não preenchem os requisitos exigidos pelo inciso III, art. 8º, do Decreto n.º 3.000/99 como, por exemplo, endereço nos casos de recibos e relação dos beneficiários do plano de saúde contratado pela contribuinte.

Em razão das alterações acima mencionadas, o crédito tributário foi alterado de R\$ 1.211,65 para R\$ 524,07, mais acréscimos legais.

No despacho decisório às fls. 24, consta que foi deferida a proposta de manutenção parcial da exigência, conforme exposto no Termo Circunstanciado.

Devidamente intimada do resultado do despacho decisório (fls. 26 e 29), em 25/10/2012, a contribuinte, em 31/10/2012, apresentou manifestação de inconformidade (fls. 30), afirmando que o recibo apresentado no valor de R\$ 6.550,0, ao contrário do alegado pela Autoridade Fiscal atende as formalidades exigidas pela legislação.

Em seguida, sobreveio julgamento proferido pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, por meio do Acórdão n.º 01-26.112 (fls. 36/41), cujo dispositivo considerou improcedente a impugnação, mantendo o crédito tributário no valor de R\$ 524,07, apurado no Termo Circunstanciado. É ver a ementa do julgado:

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

Exercício: 2009

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS. FALTA DE COMPROVAÇÃO.

A falta de comprovação por documentação hábil e idônea dos valores glosados de despesas médicas importa na manutenção da glosa.

IMPUGNAÇÃO. PROVAS.

A impugnação deverá ser instruída com os documentos em que se fundamentar, cabendo ao contribuinte produzir as provas necessárias para justificar suas alegações.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Nesse sentido, cumpre repisar que a decisão *a quo* exarou, em síntese, os seguintes motivos e que delimitam o objeto do debate recursal:

1. Em razão dos documentos e argumentos apresentados pela contribuinte em sua impugnação e, com base no disposto na Instrução Normativa RFB n.º 958, de 15/07/2009, alterada pela Instrução Normativa n.º 1.061, de 04/08/2010, e no art. 208-B do Regimento Interno, o processo foi enviado à EPA/IRF/Vilhena para análise.
2. Após análise pela DRF de origem, foi procedida a alteração do imposto suplementar de R\$ 1.211,65 para R\$ 524,07, uma vez que foi considerada comprovada a despesa odontológica, com o profissional Luiz Henrique Maciel, no valor total de R\$ 6.550,00.
3. Foram mantidas as deduções de despesas médicas informadas como realizadas com as profissionais Elaine Sperandio (R\$ 480,00), Edson Borges de Lima (R\$ 300,00), Unimed JI Parana (R\$ 1.904,24) e Timoteo Lange Filho (R\$ 50,00).
4. Devidamente intimada a se manifestar do Despacho Decisório que alterou o presente lançamento, a contribuinte apresentou manifestação de inconformidade alegando que o recibo no valor de R\$ 6.550,00 atende aos requisitos exigidos pela legislação.
5. Ocorre que, conforme informado pela Autoridade Fiscal no Termo Circunstanciado de fls. 22/24, foi considerada comprovada a despesa com o profissional Luiz Henrique Maciel no valor de R\$ 6.550,00, tendo sido mantida a glosa das demais despesas para as quais a contribuinte em sua manifestação de inconformidade não se pronuncia.
6. No entanto, considerando que na impugnação inicial apresentada a contribuinte contesta as glosas de despesas médicas analisaremos todos os documentos apresentados com a inicial.

7. Os documentos apresentados pela contribuinte para comprovação das despesas médicas glosadas e mantidas no Termo Circunstanciado são os abaixo analisados:
8. O demonstrativo de gastos com plano de saúde, emitido pela Unimed, fls. 12, não atende aos requisitos exigidos pela legislação, pois, não informam os beneficiários do plano de saúde.
9. O recibo de fls. 13, emitido pelo profissional Timoteo Lange Filho e o de fls. 15 emitido pelo profissional Edson Borges de Lima não informam o beneficiário do tratamento nem o endereço do prestador de serviço.
10. O recibo de fls. 14 emitido por Elaine Sperandio não informa o endereço do prestador de serviços.
11. A informação do endereço profissional do responsável pela emissão dos recibos de despesa médica é um dos requisitos exigidos por lei, conforme determina o art. 80 do RIR/99 acima transcrito, para comprovação das despesas médicas, devendo, tal requisito, estar presente no recibo emitido pelo próprio profissional.
12. Também é imprescindível, a identificação do beneficiário dos serviços prestados, uma vez que, conforme legislação citada acima, só é permitida a dedução de despesas médicas comprovadas referentes ao contribuinte ou seus dependentes.
13. Pelo exposto, voto pela improcedência da impugnação, mantendo o crédito tributário apurado no Termo Circunstanciado e no Despacho Decisório, no valor de R\$ 524,07, mais acréscimos legais, de acordo com a legislação regente.

O contribuinte, por sua vez, inconformado com a decisão prolatada e procurando demonstrar a improcedência do lançamento, interpôs Recurso Voluntário (fl. 47), apresentando, em síntese, os seguintes argumentos:

- a. Na data de 31/10/2012, impugnou o processo 13227.720124/2011-63, alegando apenas a glosa do recibo de tratamento odontológico no valor de R\$ 6.550,00.
- b. Ocorre que apenas nessa oportunidade, foi compreendido, que deverá o contribuinte esclarecer e apresentar, nessa fase da revisão, a comprovação das despesas que entende serem válidas e, portanto consideradas como dedução da renda, logo da base de cálculo do imposto.
- c. Assim, em tempo, são apresentadas as despesas que pretende deduzir, quais são: a previdência social oficial (R\$ 4.049,71), o plano de saúde Unimed (R\$ 1.904,24) e recibo de despesa no valor de R\$ 6.550,00.
- d. Segue em anexo, comprovação idônea das despesas com a (1) previdência social – que anteriormente foi devidamente considerada no cálculo no IR desta competência. Apresenta ainda (2) comprovação do gasto com plano de saúde em que, diferente do que foi alegado pelo fisco, consta identificado o beneficiário e (3) o recibo da despesa odontológica que, atende como visto aos requisitos legais.

- e. Consideradas as referidas despesas, verifica-se que a base de cálculo do IR deverá ser: R\$ 44.772,59 e restituição de IR no valor de R\$ 1.113,26.
- f. Requer-se: (a) a revisão de cálculo, julgando totalmente procedente as alegações e documentos apresentados anteriormente e com fundamento no art. 151, III, CTN, a suspensão do lançamento impugnado até o julgamento do presente pedido; (b) seja acolhida a presente impugnação, procedendo-se a retificação deste lançamento e do aviso de cobrança.

Em seguida, os autos foram remetidos a este Conselho para apreciação e julgamento do Recurso Voluntário.

Não houve apresentação de contrarrazões.

É o relatório.

## **Voto**

Conselheiro Matheus Soares Leite – Relator

### **1. Juízo de Admissibilidade.**

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos requisitos de admissibilidade previstos no Decreto n.º 70.235/72. Portanto, dele tomo conhecimento.

Cabe esclarecer que, a teor do inciso III, do artigo 151, do CTN, as reclamações e os recursos suspendem a exigibilidade do crédito tributário, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo.

Portanto, neste momento, em razão do recurso tempestivamente apresentado, o crédito tributário está com sua exigibilidade suspensa, o que torna desnecessária a solicitação da recorrente neste sentido.

### **2. Mérito.**

Inicialmente, faz-se necessário proceder à delimitação da lide recursal.

Conforme se depreende da Notificação de Lançamento de fls. 07/11, a glosa do valor de R\$ 9.284,24, efetuada pela fiscalização, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, diz respeito aos seguintes valores:

Luiz Henrique Maciel – R\$ 6.550,00.

Elaine Sperandio – R\$ 480,00.

Edson Borges de Lima – R\$ 300,00.

Unimed Ji Paraná Cooperativa de – R\$ 1.904,24.

Timoeto Lange Filho – R\$ 50,00.

Conforme narrado, após a análise pela DRF de origem, foi procedida a alteração do imposto suplementar de R\$ 1.211,65 para R\$ 524,07, uma vez que foi considerada comprovada a despesa odontológica, com o profissional Luiz Henrique Maciel, no valor total de R\$ 6.550,00.

O contribuinte, em seu recurso, apresentou alegações a respeito das despesas que pretende deduzir, quais sejam: previdência social oficial (R\$ 4.049,71); plano de saúde Unimed (R\$ 1.904,24) e recibo de despesa no valor de R\$ 6.550,00.

Não apresentou, contudo, manifestação em relação às despesas médicas com os profissionais Elaine Sperandio (R\$ 480,00), Edson Borges de Lima (R\$ 300,00) e Timoeto Lange Filho (R\$ 50,00), o que torna, portanto, essa matéria, preclusa.

Ademais, cabe esclarecer que a despesa “previdência social oficial” sequer foi objeto de glosa no presente lançamento.

E, ainda, conforme já esclarecido, a dedução da despesa odontológica, no valor de R\$ 6.550,00, já foi restabelecida pela DRJ, deixando, portanto, de ser matéria litigiosa.

Dessa forma, a acusação fiscal, no que interessa para o debate recursal, consiste na dedução indevida de despesas médicas informadas como realizadas, com a Unimed JI Parana (R\$ 1.904,24).

Pois bem. Antes de adentrar ao exame aprofundado da discussão posta, necessário fazer uma breve explanação sobre a legislação pertinente à matéria.

A dedução das despesas médicas encontra suporte no art. 8º, II, da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que, inclusive, trata das condições impostas para a sua legitimidade. É de se ver:

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 hospitalares, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

b) a pagamentos de despesas com instrução do contribuinte e de seus dependentes, efetuados a estabelecimentos de ensino, relativamente à educação infantil, compreendendo as creches e as pré-escolas; ao ensino fundamental; ao ensino médio; à educação superior, compreendendo os cursos de graduação e de pós-graduação (mestrado, doutorado e especialização); e à educação profissional, compreendendo o ensino técnico e o tecnológico, até o limite anual individual de: (...)

§ 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.

Na mesma toada, segue o artigo 80 do Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999, vigente à época, que tratava da questão da seguinte forma:

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 n.º 9.250, de 1995, art. 8.º, § 3º).

A respeito da necessidade de comprovação das despesas médicas, o próprio Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999, em seu artigo 73, ressalva que as deduções estão sujeitas à comprovação e, as deduções “exageradas”, podem ser glosadas sem a audiência do contribuinte, conforme a seguir se verifica:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas à comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei n.º 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 n.º 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

Em suma, as despesas médicas dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda dizem respeito aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, e se limitam a serviços comprovadamente realizados, bem como 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.

Mediante uma análise sistemática da legislação, percebe-se que, em regra, o recibo é uma das formas de se comprovar a despesa médica, a teor do que prevê o art. 80, § 1º, III, do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999. Entretanto, havendo dúvidas razoáveis a respeito da legitimidade das deduções efetuadas, inclusive acerca da (a) efetiva prestação do serviço, tendo como beneficiário o declarante ou seu dependente, ou (b) que o pagamento tenha sido realizado pelo próprio contribuinte, cabe à Fiscalização exigir provas adicionais e, ao contribuinte, apresentar comprovação ou justificativa idônea, sob pena de ter suas deduções glosadas.

Feitas essas considerações sobre a legislação de regência que trata da situação dos autos, passo a analisar os pontos duvidosos, a fim de solucionar a lide.

Em relação aos gastos com o plano de saúde Unimed Ji Paraná Cooperativa, no montante de R\$ 1.904,24, consta nos autos, o demonstrativo de fl. 12.

A DRJ manteve a glosa, sob o fundamento de que o documento não atenderia aos requisitos exigidos pela legislação, pois, não haveria menção aos beneficiários do plano de saúde.

Contudo, tenho percepção distinta da DRJ, acerca da prova acostada aos autos (fl.12). Isso porque, o documento de fl. 12, menciona expressamente, como destinatário, a recorrente, cabendo destacar, ainda, o seguinte trecho:

#### DEMONSTRATIVO DE IMPOSTO DE RENDA 2009

Estamos encaminhando abaixo a relação de seus custos de saúde com a UNIMED, registrado em 2008. Eles deverão auxiliá-lo no cálculo e preenchimento de sua declaração de IMPOSTO DE RENDA, que prevê a dedução de despesas com saúde. A relação foi feita mês a mês tomando como referência a data de PAGAMENTO das mensalidades (...).

Ao que indica, o documento diz respeito aos custos de saúde da recorrente com a UNIMED, sendo que, na hipótese, entendo perfeitamente cabível a interpretação preconizada na Solução de Consulta Interna nº 23 – Cosit, no sentido de presumir que a beneficiária do serviço, cujo recibo foi emitido em seu nome, foi a própria contribuinte. É de se ver:

#### 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.

Dessa forma, não tendo sido constatados razoáveis indícios de irregularidades no documento apresentado pela recorrente, entendo que cabe presumir que a beneficiária do serviço, cujo demonstrativo de gasto foi emitido em seu nome, foi a própria contribuinte, sendo, portanto, legítima a dedução da despesa com o plano de saúde Unimed, no valor de R\$ 1.904,24 (art. 80, § 1º, inciso I, do RIR/99).

### **Conclusão**

Ante o exposto, voto por CONHECER do Recurso Voluntário, para, no mérito, DAR-LHE PROVIMENTO, para restabelecer a dedução da despesa com o plano de saúde Unimed, no valor de R\$ 1.904,24.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Matheus Soares Leite