Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais

ACÓRDÃO GERADO NO PGD-CARF PROCESSO 13748.720433/2017-40

Processo nº	13748.720433/2017-40
Recurso	Voluntário
Acórdão nº	**2001-005.019 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária**
Sessão de	29 de setembro de 2022
Recorrente	CARLOS ANTONIO DE SOUZA
Interessado	FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2013

EMENTA

DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. CUSTEIO DE PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO.

Embora nominalmente contratado por terceiro (pessoa jurídica "inativa"), o custeio de plano de saúde arcado pelo sujeito passivo é dedutível na apuração do IRPF devido. Nessa hipótese, compete ao sujeito passivo comprovar ser a fonte pagadora das despesas, de ter arcado com o respectivo ônus financeiro, de tratar-se de serviço à saúde dedutível nos termos da lei e serem os destinatários de serviço seus dependentes ou si próprio.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (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:

> Contra o(a) contribuinte acima identificado(a) foi expedida notificação de lançamento referente a Imposto de Renda Pessoa Física, exercício 2014, ano-calendário 2013, formalizando a exigência de imposto suplementar no valor de R$3.958,99, acrescido de multa de ofício e juros de mora.
>
> A autuação decorreu de glosa das despesas médicas, no total de R$14.396,31, detalhadas na notificação de lançamento, "DESCRIÇÃO DOS FATOS E ENQUADRAMENTO LEGAL":
>
> *"PORAM GLOSADAS AS SEGUINTES DESPESAS MÉDICAS, POR FALTA DE COMPROVAÇÃO. R$ 14.233,81 REF A VISION MED ASSISTENCIA MEDICA LTDA R$ 250,00 REF. A BERN SERVIÇOS MEDICOS LTDA"*
>
> Cientificado(a) do lançamento em 01/09/2017, o(a) contribuinte apresentou impugnação em 26/09/2017. Alega que o valor pago para Vision Med Assistência Médica Ltda. (R$ 14.233,81) se refere a despesas médicas para as quais apresenta documentos comprobatórios. Concorda com a infração de R$ 165,50, referente ao prestador Bern Serviços Médicos Ltda.
>
> A impugnação é tempestiva e atende aos demais requisitos de admissibilidade previstos no Decreto 70.235/1972 e alterações.
>
> 1. Limites do Litígio:
>
> A impugnação apresentada é parcial. O valor do Imposto Suplementar não impugnado, de R$ 44,69, foi recolhido pelo contribuinte, conforme despacho de fl. 83. Prossegue-se ao julgamento do litígio posto à apreciação, que corresponde ao Imposto Suplementar de R$ 319,32 (conforme demonstrativo de fl. 81), valor extinto pelo pagamento.
>
> 2. Da dedução de despeas médicas:
>
> A Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, art. 8º, II, "a", §§ 2º e 3º, dispõe que na declaração de ajuste anual, poderão ser deduzidos da base de cálculo do imposto de renda os pagamentos feitos, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas provenientes de exames laboratoriais e serviços radiológicos.
>
> A dedução limita-se aos pagamentos que 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, não se aplicando às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro.
>
> Anote-se, ainda, que o(a) contribuinte deve instruir a impugnação com toda a documentação comprobatória do direito pleiteado, nos termos do art. 16 do Decreto nº 70.235, de 1972, sob pena de indeferimento:
>
> *Art. 16. A impugnação mencionará:*
>
> *(...)*
>
> *III - os motivos de fato e de direito em que se fundamenta, os pontos de discordância e as razões e provas que possuir.*
>
> No procedimento de revisão do DIRPF do contribuinte, foram glosadas despesas médicas informadas como pagas para Vision Méd Assistência Médica Ltda., porque o contribuinte não apresentou documentos comprobatórios da despesa.
>
> Anote-se que a despesa consta na DIRPF como paga para Golden Cross (CNPJ nº 92.693.118/0001-83), constatando-se erro de digitação na motivação do AI. Tal

equívoco, entretanto, não prejudicou o direito de defesa do contribuinte, que apresentou alegações e provas objetivando o afastamento da glosa.

Em sede de impugnação, o contribuinte apresenta:

1. Declaração emitida por Milleniun Engenharia S/C Ltda. (CNPJ nº 05.169.527/0001-68), do seguinte teor (fl. 13):

"Carlos Antônio de Souza - CPF 280.858.097-53

Valor total: R$ 9.184,81 (nove mil cento e oitenta e quatro reais e oitenta e um centavos)

Ana da Silva Menezes de Souza - CPF 003135767-93

Valor total: R$ 5.049,00 (cinco mil e quarenta e nove reais)

Desta forma, tem-se que foram recebidos dos dois beneficiários acima a quantia total de R$ 14.233,81 (quatorze mil duzentos e trinta e três reais e oitenta e um centavos)."

Esclarece-se, por fim, que a empresa Milenium Engenharia S/C LTDA encontra-se fora do mercado, não exercendo quaisquer atividades desde o ano de 2011, motivo pela qual desde esta época cada beneficiário do plano de saúde assumiu individualmente e integralmente suas despesas, sendo possível assim manter o referido plano de saúde ativo.

Por fim e diante de todo o exposto, cumpre ressaltar que nenhum valor referente ao plano de saúde empresarial acima mencionado foi declarado pela empresa em quaisquer momentos, exatamente pelo fato de os referidos valores serem arcados pelos próprios beneficiários e não pela empresa."

Apresenta, ainda, certidão de casamento com Ana da Silva Menezes (fl. 15) e cópias de fatura de contrato coletivo, emitidas pela Golden Cros em nome de Milleniun Engenharia, como detalhamento dos participantes/dependentes.

As provas apresentadas esclarecem que a despesa em análise se trata de plano de saúde Golden Cross, contratado por meio de pessoa jurídica, referente ao titular e dependente legal (vide DIRPF fl. 51).

Todavia, a declaração e faturas apresentadas não comprovam que houve o efetivo desembolso do valor pleiteado.

A declaração da empresa contratante do plano de saúde não é documento hábil e suficiente para comprovar que o contribuinte arcou com a despesa com plano de saúde. O documento está assinado pelo próprio contribuinte, na condição de representante legal. Tal declaração deve ser acompanhada por documentos que comprovem tanto o efetivo pagamento da despesa por parte da contratante (pessoa jurídica), quanto o reembolso da depesa por parte do contribuinte, lembrando que cabe a ele comprovar que arcou com a despesa médica que objetiva deduzir no ajuste anual.

A glosa, portanto, não pode ser restabelecida.

3. CONCLUSÃO:

Diante do exposto, voto por julgar a impugnação improcedente, mantendo o crédito tributário em litígio.

Florianópolis, 29 de abril de 2020.

Leila Simone Monego – Relatora

Auditora-Fiscal da RFB - Matrícula 1368446

assinado digitalmente

Cientificado da decisão de primeira instância em 11/11/2020, o sujeito passivo interpôs, em 07/12/2020, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que os documentos apresentados comprovam que o recorrente arcou com as despesas com plano de saúde.

Original

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

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

A questão de fundo devolvida ao conhecimento deste Colegiado consiste em decidir-se se é possível concluir pelo efetivo pagamento de despesas médicas a título de plano de saúde complementar, arcadas pelo sujeito passivo, a partir do cotejo entre os extratos bancários do período e os demonstrativos emitidos pela respectiva operadora.

Conforme expõe o i. CONS. HONÓRIO ALBUQUERQUE DE BRITO:

> Retornando à sistemática do lançamento por homologação no IRPF, dentro do prazo até que se dê a homologação, e enquanto a Fazenda Pública não interfere e não se pronuncia a respeito, opera-se como que uma presunção de verdade em relação à apuração do contribuinte. Entretanto, uma vez estabelecida a ação da Fiscalização da Receita Federal para verificação de eventuais infrações, cabe ao fiscal promover as diligências necessárias.
>
> Assim sendo, não se mostra desarrazoada a exigência do Fisco da apresentação de elementos que comprovem, a juízo da autoridade tributária, a ocorrência da prestação do serviço, sua natureza e especialidade, a quem foi prestado, a transferência efetiva dos valores pagos de quem arcou com o ônus financeiro para o beneficiário. Ao contrário, é zelo da autoridade fiscal em cumprimento de suas obrigações funcionais, com amparo da lei. Ao solicitar, por exemplo, documentos que comprovem o efetivo pagamento dos valores, não está o fiscal necessariamente a atestar a inidoneidade do recibo apresentado ou tampouco do profissional que o emitiu. Está sim a solicitar elementos que se complementam na composição de um conjunto probatório com vista a formar sua convicção. É certo que as solicitações de documentos devem atender à razoabilidade, devendo ser evitados os pedidos de provas impossíveis ou de difícil produção.

De fato, nos termos da Súmula CARF 180, "*para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais*".

Assim, a autoridade fiscal tem legitimidade e permissão para exigir do sujeito passivo a apresentação de provas complementares para acolhimento das alegadas despesas médicas efetuadas, de modo a tornar a singela apresentação de recibos **insuficiente**, ainda que eles atendam aos requisitos formais previstos na legislação.

Sem prejuízo da estrita observância à orientação sedimentada no enunciado da Súmula CARF 180, a permissão para a exigência de comprovação complementar é ato

Original

plenamente vinculado, isto é, cuja prática não pode ser discricionária. Como qualquer ato administrativo, a rejeição das alegadas despesas médicas deve ser fundamentada e motivada.

A imprescindibilidade da motivação decorre do caráter plenamente vinculado do lançamento (art. 142, par. ún.do CTN) e da circunstância de ele se tratar de ato administrativo (art. 50 da Lei 9.784/1999).

Afinal, sabe-se que "*a presunção de validade do lançamento tributário será tão forte quanto for a consistência de sua motivação, revelada pelo processo administrativo de constituição do crédito tributário*" (AI 718.963-AgR, Relator(a): JOAQUIM BARBOSA, Segunda Turma, julgado em 26/10/2010, DJe-230 DIVULG 29-11-2010 PUBLIC 30-11-2010 EMENT VOL-02441-02 PP-00430), e, dessa forma, o processo administrativo de controle da validade do crédito tributário pauta-se pela busca da chamada "verdade material".

A propósito, "*por respeito à regra da legalidade, à indisponibilidade do interesse público e da propriedade, a constituição do crédito tributário deve sempre ser atividade administrativa plenamente vinculada. É ônus da Administração não exceder a carga tributária efetivamente autorizada pelo exercício da vontade popular. Assim, a presunção de validade juris tantum do lançamento pressupõe que as autoridades fiscais tenham utilizado os meios de que legalmente dispõem para aferir a ocorrência do fato gerador e a correta dimensão dos demais critérios da norma individual e concreta, como a base calculada, a alíquota e a sujeição passiva*" (RE 599194 AgR, Relator(a): JOAQUIM BARBOSA, Segunda Turma, julgado em 14/09/2010, DJe-190 DIVULG 07-10-2010 PUBLIC 08-10-2010 EMENT VOL-02418-08 PP-01610 RTJ VOL-00216-01 PP-00551 RDDT n. 183, 2010, p. 151-153)

Assim, a declaração de insuficiência de recibos conjugada à faculdade de exigir documentação complementar, especialmente prova específica da transferência de valores monetários (cheques, PIX, DOCs, TEDs, transferências bancárias, cartão de crédito, extratos bancários) não são discricionárias e, nesse sentido, devem ser devidamente motivadas e fundamentadas.

A questão de fundo se torna, assim, saber-se se exige-se a inexorável apresentação desse tipo de documento – prova da operação de transferência de recursos (se as condições de sua exigibilidade foram cumpridas), ou se sua ausência pode ser suprida por outros meios de prova admitidos em direito.

De fato, são indícios consistentes a exigir aprofundamento do acervo probatório das despesas médicas, exemplificativamente:

a) Insuficiência do patrimônio ou das receitas declaradas para fazer frente ao custo dos serviços, dada a necessidade de prover outras despesas essenciais à vida humana;

b) Inidoneidade dos prestadores dos serviços médicos;

c) Incompatibilidade dos valores pagos, quando comparados com a prática normalmente verificada na praça;

Original

d) Ausência de registro dos respectivos recebimentos nos deveres instrumentais dos prestadores de serviços (e.g., DAA, DMED);

e) Inusualidade da prática de pagamento de tais quantias em espécie.

AGUSTÍN GORDILLO faz uma observação muito interessante e que julgo útil para o estudo das presunções e do "ônus processual probatório" a envolver atos administrativos em sentido amplo:

> "Claro está, se o ato não cumpre sequer com o requisito de explicitar os fatos que o sustentam, caberá presumir com boa certeza, à mingua de prova em contrário produzida pela Administração, que o ato não tem tampouco fatos e antecedentes que o sustentem adequadamente: se houvesse tido, os teria explicitado" (Tratado de derecho administrativo. Disponível em http://www.gordillo.com/tomos_pdf/1/capitulo10.pdf, pág. X-26).

Singelamente, acrescemos que o sujeito passivo também deve saber exatamente o que a autoridade fiscal entende como necessário para confirmar ou para infirmar os fatos jurídicos relevantes à apuração do tributo.

Por oportuno, transcrevo os arts. 73 e 80 do Decreto 3.000/1999, aplicável aos fatos jurídicos em exame:

> 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 irrecorrível 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;

Original

> 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).

Resumidamente, diante de fundada dúvida, a autoridade fiscal pode exigir a apresentação complementar de documentos, como, por exemplo:

1- Recibos, documentos fiscais, declarações ou laudos que atendam aos requisitos formais previstos no art. 80 do Decreto 3.000/1999 (beneficiário/paciente, pagador, 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, registro profissional do prestador de serviços, descrição do serviço prestado);

2- Títulos de crédito ou extratos bancários que comprovem a efetiva transferência da quantia em dinheiro tida por despesa médica.

Para assegurar ao sujeito passivo a possibilidade de conhecer e atender à exigência da autoridade fiscal, a especificação desses documentos deve ocorrer logo no início do processo de fiscalização e controle da atividade desempenhada pelo contribuinte, sob pena de violação do art. 59, II do Decreto 70.235/1972. O detalhamento da documentação necessária na

Original

primeira oportunidade de contato com o sujeito passivo é profilática, com o objetivo de evitar futura contaminação do crédito tributário pela inovação de critérios legais originariamente adotados para confirmar ou para infirmar as deduções pretendidas.

Elucidativos desse risco são os seguintes precedentes:

> **Numero do processo:**10510.007814/2008-34 **Turma:**Terceira Turma Extraordinária da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Tue Sep 22 00:00:00 UTC 2020 **Data da publicação:**Tue Oct 20 00:00:00 UTC 2020 **Ementa:**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Ano-calendário: 2004 PAF. JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. INOVAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. Se o fundamento da decisão recorrida para a manutenção da glosa de dedução indevida de IRRF é diverso do fundamento do lançamento, há de se restabelecer a dedução pleiteada, pois é vedado à autoridade julgadora alterar o critério jurídico do lançamento.
>
> **Numero da decisão:**2003-002.600
>
> **Numero do processo:** 10680.005472/2008-66
>
> **Turma:** Primeira Turma Ordinária da Segunda Câmara da Segunda Seção
>
> **Câmara:** Segunda Câmara
>
> **Seção:** Segunda Seção de Julgamento
>
> **Data da sessão:** Tue Sep 09 00:00:00 UTC 2014
>
> **Data da publicação:** Wed Oct 08 00:00:00 UTC 2014
>
> **Ementa:** Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2005 Ementa: IRPF. JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. INOVAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. Se o fundamento da decisão recorrida para a manutenção da glosa de despesa com livro caixa é diverso do fundamento do lançamento, há de se restabelecer a dedução pleiteada, pois é vedado à autoridade julgadora alterar o critério jurídico do lançamento.
>
> **Numero da decisão:** 2201-002.503
>
> **Numero do processo:** 13162.000079/2009-12
>
> **Turma:** Segunda Turma Extraordinária da Segunda Seção
>
> **Seção:** Segunda Seção de Julgamento
>
> **Data da sessão:** Tue Nov 19 00:00:00 UTC 2019
>
> **Data da publicação:** Thu Dec 05 00:00:00 UTC 2019
>
> **Ementa:** ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Ano-calendário: 2007 DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. INOVAÇÃO NO JULGAMENTO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. É de se cancelar a autuação quando a decisão recorrida aponta fundamentos diversos daqueles da autuação para manter a exigência, sob pena de violação ao princípio da ampla defesa e do contraditório.

Original

Numero do processo: 10510.004826/2007-26

Turma: Primeira Turma Ordinária da Quarta Câmara da Segunda Seção

Câmara: Quarta Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Thu Oct 10 00:00:00 UTC 2019

Data da publicação: Wed Oct 30 00:00:00 UTC 2019

Ementa: ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Exercício: 2005 IRPF. COMPENSAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE. COMPROVAÇÃO. POSSIBILIDADE. Restando comprovado o imposto de renda retido na fonte, cabe computa-lo no lançamento. AUTO DE INFRAÇÃO. ALTERAÇÃO PELA DECISÃO DE 1ª INSTÂNCIA. IMPOSSIBILIDADE. MUDANÇA DO CRITÉRIO JURÍDICO. ART. 146 DO CTN. Não se afigura possível à autoridade julgadora de primeira instância alterar o fundamento do lançamento, adotando-se um novo critério, diverso daquele apontado pela autoridade fiscal no auto de infração. Referida alteração configura mudança do critério jurídico, o que é vedado pelo artigo 146 do CTN, caracterizando inovação e aperfeiçoamento do lançamento.

Numero do processo: 13748.001852/2008-98

Turma: Segunda Turma Ordinária da Primeira Câmara da Segunda Seção

Câmara: Primeira Câmara

Seção: Segunda Seção de Julgamento

Data da sessão: Mon Apr 14 00:00:00 UTC 2014

Data da publicação: Mon May 05 00:00:00 UTC 2014

Ementa: Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2006 DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. INOVAÇÃO Devem ser restabelecidas as despesas devidamente comprovadas, através de documentação idônea, que faz prova da efetividade dos serviços contratados e dos respectivos beneficiários dos serviços contratados. Vedada a inovação da fundamentação por oposição de motivo não constante da autuação. Recurso Provido

Uma vez comprovadas as despesas médicas, por documentação idônea, é imprescindível assegurar ao sujeito passivo o direito à respectiva dedutibilidade, observada a legislação de regência.

Vão ao encontro da observância do direito à dedutibilidade os seguintes precedentes:

Numero do processo:13677.000205/2001-73 **Data da sessão:**Mon May 10 00:00:00 UTC 2010 **Ementa:**IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA — IRPF Ano-calendário: 1999 IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. IDONEIDADE DE RECIBOS CORROBORADOS POR DECLARAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS. COMPROVAÇÃO.

Original

ÔNUS DA PROVA. FISCALIZAÇÃO. A apresentação de recibos médicos, corroborados por Declarações dos prestadores de serviços, sem que haja qualquer indicio de falsidade ou outros fatos capazes de macular a idoneidade de aludidos documentos declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos realizados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física. Recurso especial negado **Numero da decisão:**9202-000.814 **Numero do processo:**10850.000104/2008-22 **Turma:**Segunda Turma Ordinária da Segunda Câmara da Segunda Seção **Câmara:**Segunda Câmara **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Thu Oct 05 00:00:00 UTC 2017 **Data da publicação:**Wed Oct 25 00:00:00 UTC 2017 **Ementa:**Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2002 IRPF. DEDUÇÕES DESPESAS MÉDICAS. IDONEIDADE DE RECIBOS CORROBORADOS POR LAUDOS, FICHAS E EXAMES MÉDICOS. COMPROVAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. FISCALIZAÇÃO. A apresentação de recibos médicos, corroborados por Laudos, fichas e Exames Médicos, sem que haja qualquer indício de falsidade ou outros fatos capazes de macular a idoneidade de aludidos documentos declinados e justificados pela fiscalização, é capaz de comprovar a efetividade e os pagamentos dos serviços médicos realizados, para efeito de dedução do imposto de renda pessoa física Recurso Voluntário Provido **Numero da decisão:**2202-004.319 **Numero do processo:**10980.720179/2009-29 **Turma:**Segunda Turma Especial da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Thu May 12 00:00:00 UTC 2011 **Data da publicação:**Fri May 13 00:00:00 UTC 2011 **Ementa:**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF Exercício: 2006 DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. Na apuração da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física são dedutíveis as despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, efetuadas pelo contribuinte, relativas ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, quando comprovadas com documentação hábil e idônea. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO. Em princípio, os recibos que, emitidos por profissionais habilitados, atendem os requisitos legais são hábeis e idôneos para fins de comprovar a dedução de despesas médicas, são eles que comprovam o pagamento. Não obstante, em havendo indícios que desabonem a presunção de idoneidade desses documentos, a autoridade fiscal tem o poderdever de exigir outras formas de comprovação a fim de comprovar por provas ou mesmo por conjunto de indícios veementes que afastem a regra geral de aptidão dos recibos para fins de dedução. Na falta dessas provas ou indícios veementes os recibos permanecem como documentos hábeis e idôneos. Todavia, não são hábeis a justificar a dedução documentos que não contenham os requisitos intrínsecos a qualquer recibo, entre os quais identificar quem pagou, quem recebeu, o quanto foi pago e em que data, e os requisitos legais. Recurso provido em parte.

Numero da decisão:2802-00.824 **Numero do processo:**13603.000777/2007-10 **Turma:**2ª TURMA/CÂMARA SUPERIOR REC. FISCAIS **Câmara:**2ª SEÇÃO **Seção:**Câmara Superior de Recursos Fiscais **Data da sessão:**Wed Jun

> 19 00:00:00 UTC 2019 **Data da publicação:**Mon Aug 05 00:00:00 UTC 2019 **Ementa:**Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Exercício: 2005 IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. APRESENTAÇÃO DE RECIBOS. A apresentação de recibos idôneos fornecidos por profissionais de saúde, contendo os elementos necessários à identificação de quem recebeu o pagamento, constituem documentos hábeis a comprovar a realização das despesas permitidas como dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda.
>
> **Numero do processo:**13830.720850/2016-72 **Turma:**Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção **Seção:**Segunda Seção de Julgamento **Data da sessão:**Mon Jan 29 00:00:00 UTC 2018 **Data da publicação:**Mon Apr 23 00:00:00 UTC 2018 **Ementa:**Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF Ano-calendário: 2013 DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE DOCUMENTAÇÃO. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES. Notas fiscais de despesas médicas têm força probante como comprovante para efeito de dedução do Imposto de Renda Pessoa Física. A glosa por recusa da aceitação dos comprovantes de despesas médicas, pela autoridade fiscal, deve estar sustentada em indícios consistentes e elementos que indiquem a falta de idoneidade do documento. A ausência de elementos que indique a falsidade ou incorreção dos documentos os torna válidos para comprovar as despesas médicas incorridas. PRÓTESE ORTOPÉDICA. LAUDO MÉDICO. Notas fiscais com identificação do paciente e médico. Laudo médico apresentado. Comprovação realizada.
>
> **Numero da decisão:**2001-000.204

Ademais, a singela ausência de distinção entre fonte pagadora e beneficiário é insuficiente para manter a glosa. O modo menos ambíguo e vago para identificação dos elementos essenciais do pagamento consiste na aposição de rótulos às informações. Contudo, a prática empresário-comercial de emissão de documentos nem sempre é padronizada de modo otimizado, nem observa a máxima cautela. Afinal, a linguagem natural utilizada no cotidiano tende a ser fluida (cambiante), atécnica e subordinadas às particularidades regionais. Em alguns momentos, o Direito acaba por juridicizar a prática (e.g., art. 673, 3 da Lei 556/1850).

Assim, ausentes outros obstáculos, pode-se inferir que a fonte pagadora é também o beneficiário, pois essa é a prática adotada na elaboração de documentos simplificados ou padronizados.

De fato, a própria SRFB reconhece essa circunstância, como revela consulta ao art. 97, II da IN 1.500/2014, textualmente:

> Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:
>
> [...]
>
> II - a identificação do responsável pelo pagamento, bem como a do beneficiário **CASO seja pessoa diversa daquela**; (*grifamos*).

Em sentido semelhante, a simples e isolada ausência de indicação do endereço não justifica a glosa, ante a possibilidade de identificação desse dado de outro modo, inclusive com consulta aos bancos de dados disponíveis à autoridade fiscal:

> Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:
>
> § 4º A ausência de endereço em recibo médico é razão para ensejar a não aceitação desse documento como meio de prova de despesa médica, **porém não impede que outras provas sejam utilizadas, a exemplo da consulta aos sistemas informatizados da RFB**. (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017) (*grifamos*).

Sobre a necessidade de comprovação do efetivo pagamento das despesas médicas, na hipótese de adimplemento em espécie, em que pese meu entendimento pessoal, no sentido de que a rejeição dos recibos deve ser expressamente motivada e fundamentada, de modo a inexistir permissão legal para que a autoridade fiscal exija discricionariamente e logo de início prova legitimada por terceiros acerca da efetiva transferência de valores, reconheço que, no âmbito desta Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção do CARF, a compreensão sobre o tema é diversa (cf., e.g., os Processos 19647.001463/2008-87, 17437.720120/2012-41 e 15504.720043/2012-53).

Por observância do Princípio do Colegiado, registro minha posição pessoal, mas adiro à orientação firmada.

Desse modo, se a **autoridade lançadora** exigiu prova do efetivo pagamento de despesa médica (por ocasião de intimação expressa no curso do lançamento), supostamente realizada em dinheiro, deve-se comprovar a disponibilidade do numerário em data coincidente ou próxima ao desembolso.

Segundo entendimento desta c. Turma Extraordinária, essa comprovação deve ser feita com a apresentação de extratos (suporte) e com a correlação entre os respectivos saques e datas de pagamento (argumentação sintética).

No caso em exame, diz o sujeito passivo, *verbatim* (fls. 99-100):

> Conforme será demonstrado pelos novos documentos ora juntados pelo recorrente, quais sejam seus extratos bancários do período, nos quais se verifica que os valores referentes aos boletos do plano de saúde saíram diretamente de sua conta pessoal, restará comprovado que este arcou com todas as despesas do referido plano, inclusive porque a empresa Milenium Engenharia Ltda sequer possui conta bancária em seu nome.
>
> Os valores que aparecem debitados da conta do recorrente são exatamente os valores referentes aos que constam nos boletos do plano de saúde, uma vez que todos os beneficiários depositavam o dinheiro para ele e ele ficava responsável pelo pagamento integral. Tais pagamentos podem ser verificados normalmente nas datas de 25 a 28 de cada mês, a depender dos dias úteis, tendo em vista que os boletos tinham data de vencimento no dia 25.

De fato, o sujeito passivo juntou cópias de extratos bancários, boletos e de demonstrativos emitidos pela operadora do plano de saúde.

Original

O valor global da cobrança registrada nos demonstrativos com valores flutuantes, (e.g., R$ 2.231,32 e 2.247,63), realmente encontra partida em alguns extratos (e.g., fls. 132/139). Embora o extrato registre laconicamente a etiqueta "PAG TIT BANCO 237), a equivalência dos valores permite inferir tratar-se do pagamento pelo custeio do plano de saúde complementar.

Contudo, é imprescindível observar que o valor global decompõe-se em alocações para vários beneficiários, dentre eles o sujeito passivo e sua esposa. Evidentemente, apenas os valores destinados ao custeio do plano de saúde complementar benéfico ao sujeito passivo e aos seus dependentes pode ser deduzido da respectiva apuração do IRPF devido.

A legislação de regência estabelece os seguintes requisitos para o reconhecimento do direito à dedução das despesas médicas:

a) PESSOAL: a despesa deve custear tratamento do sujeito passivo ou de seu dependente para fins do IRPF;

b) MATERIAL: a despesa deve custear tratamento de saúde admitido pela lei;

c) ECONÔMICO: o candidato à dedução deve suportar ou arcar com o ônus financeiro da despesa.

A circunstância de, no âmbito das relações consumeristas, uma pessoa jurídica ter contratado o plano de saúde complementar não impede o reconhecimento do direito à dedução, pois (a) o contratante dos serviços de saúde não foi eleito como critério determinante para reconhecimento do direito (apenas a FONTE DE CUSTEIO e o PACIENTE) e (b) há efetiva contrapartida negativa no patrimônio do sujeito passivo para custeio do serviço à saúde.

Ante o exposto, CONHEÇO do recurso voluntário e DOU-LHE PROVIMENTO, para restabelecer as deduções pleiteadas a título de despesas médicas incorridas para custeio do plano de saúde indicado na fundamentação, à razão dos pagamentos efetivamente comprovados e suportados economicamente pelo sujeito passivo, a partir da conciliação entre os demonstrativos emitidos pela operadora e os registros de pagamento de títulos de idêntico valor, constantes nos extratos bancários juntados aos autos

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino

Original