



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

**Processo n°** 13770.721069/2011-62  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** 2002-000.635 – Turma Extraordinária / 2ª Turma  
**Sessão de** 12 de dezembro de 2008  
**Matéria** IRPF: DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS  
**Recorrente** LUIZ CARLOS AGUIAR  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2008

**DEDUÇÃO INDEVIDA -DESPESA MÉDICA - COMPROVAÇÃO**

As despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física, seja para tratamento do próprio contribuinte ou de seus dependentes, desde que devidamente comprovadas, conforme artigo 8º da Lei nº 9.250/95 e artigo 80 do Decreto nº 3.000/99 - Regulamento do Imposto de Renda/ (RIR/99).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos em dar provimento parcial ao recurso, para afastar a glosa da despesa médica do plano de saúde FUNSSEST no valor de R\$6.696,00, vencida a conselheira Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez que lhe deu provimento.

(assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni - Relator.

Participaram das sessões virtuais, não presenciais, os conselheiros Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente), Virgílio Cansino Gil, Thiago

Duca Amoni e Mônica Renata Mello Ferreira Stoll, a fim de ser realizada a presente Sessão Ordinária.

## Relatório

### Notificação de lançamento

Trata o presente processo de notificação de lançamento – NL (e-fls. 37 a 42), relativa a imposto de renda da pessoa física, pela qual se procedeu a glosa de despesas médicas indevidamente deduzidas.

Tal autuação gerou lançamento de imposto de renda pessoa física suplementar de R\$1.764,84, acrescido de multa de ofício no importe de 75%, bem como juros de mora.

### Impugnação

A notificação de lançamento foi objeto de impugnação, às e-fls. 02 a 42 dos autos, que, conforme decisão da DRJ:

*- quanto ao plano de saúde, diz que o valor correto é R\$ 8.928,00 e que a operadora afirmou que não é possível discriminar gasto por beneficiário, devido ao plano ser familiar e estar em conformidade com a Lei 9656, de 1998. Acrescenta que: “Disseram-me ainda que maiores esclarecimentos podem ser obtidos através de notificação exigida pela própria receita a ela direcionada.”;*

*- no tocante à glosa de R\$ 1.470,55 referente à Vita Saúde, alega que o valor correto é R\$ 1.284,60 (valor da despesa de R\$ 2.341,40);*

*- solicita, ainda, a possibilidade de desconsideração das multas e juros aplicados;*

*- por fim, requer o acolhimento da impugnação.*

*- no que tange aos demais gastos, pede para desconsiderá-los, e esclarece que os comprovantes estão desfigurados, sem condições de leitura;*

A impugnação foi apreciada na 6ª Turma da DRJ/BSB que, por unanimidade, em 04/11/2014, no acórdão 03-64.543, às e-fls. 75 a 79, julgou a impugnação improcedente.

### Recurso Voluntário

Ainda inconformado, o contribuinte, apresentou Recurso Voluntário, às e-fls. 87 a 89, anexando declaração do plano de saúde FUNSSEST comprovando que é o titular do mencionado plano. Informa que o plano é familiar e por isso não pode ser discriminado por beneficiário. Recorre também dos valores pagos ao plano de saúde VITA Saúde Adm. Hospitalar.

## Voto

Conselheiro Thiago Duca Amoni - Relator

Pelo que consta no processo, o recurso é tempestivo, já que o contribuinte foi intimado do teor do acórdão da DRJ em 26/11/2014, e-fls. 85, e interpôs o presente Recurso Voluntário em 17/12/2014, e-fls. 86, posto que atende aos requisitos de admissibilidade e, portanto, dele conheço.

A autuação consiste na glosa das despesas médicas abaixo relacionadas, conforme decisão da DRJ:

- *Fundação de Seguridade Social: Valor declarado de R\$ 9.828,00 alterado para R\$ 0,00 (não apresentação de comprovante com valores discriminados por beneficiário)*

- *Vita Saúde Adm Hospitalar: Valor declarado de R\$ 3.626,00 alterado para R\$ 2.155,45 (falta de comprovação)*

- *Viviane Maria Rodrigues Guerra: Valor declarado de R\$ 190,00 alterado para R\$ 150,00 (falta de comprovação)*

- *Laboratório Bioclínica Ltda: Valor declarado de R\$ 33,04 alterado para R\$ 0,00 (falta de comprovação)*

- *Eliete Guerra dos Santos Lopes: Valor declarado de R\$ 390,00 alterado para R\$ 0,00 (falta de comprovação)*

O contribuinte não apresenta impugnação em relação as três últimas glosas, restando como objeto da lide as glosas com a Fundação de Seguridade Social e a Vita Saúde, como aponta a DRJ:

*Inicialmente, cumpre observar que parte da glosa de despesas médicas não foi objeto de contestação na peça impugnatória. Em consequência, essa matéria é considerada como não impugnada, nos termos do art. 58 do Decreto 7.574, de 2011, motivo pelo qual resultou em crédito definitivamente constituído.*

*(...)*

*No caso em tela, a lide restringe-se aos seguintes valores, relativos a pagamentos informados na Declaração de Ajuste Anual Exercício 2009 a título de despesas médicas:*

- *Fundação de Seguridade Social: Valor declarado de R\$ 9.828,00 alterado para R\$ 0,00 (não apresentação de comprovante com valores discriminados por beneficiário)*

*- Vita Saúde Adm Hospitalar: Valor declarado de R\$ 3.626,00 alterado para R\$ 2.155,45 (falta de comprovação).*

A DRJ manteve a autuação sob os seguintes fundamentos:

*No que diz respeito ao valor pago pelo plano de saúde, o contribuinte diz que o valor correto é R\$ 8.928,00 e que a operadora afirmou que não é possível discriminar gasto por beneficiário, devido ao plano ser familiar e estar em conformidade com a Lei nº 9.656, de 1998.*

*A declaração à fl. 36 confirma que o valor pago se refere ao grupo familiar, formado por Luiz Carlos Aguiar, Goreti Valentina T. Sampaio, Luigor Taufner Aguiar e Luiz Guilherme T Aguiar, entretanto não elucida se o valor pago é fixo, independentemente do número de dependentes, de maneira que a glosa correspondente deve ser mantida.*

*No tocante aos valores pagos a Vita Saúde Administração Hospitalar e de Sistema de Saúde, o valor da despesa informado na Declaração de Ajuste Anual foi R\$ 3.626,00, tendo sido reconhecidos R\$ 2.155,45 por ocasião do procedimento fiscal. O contribuinte, em sua impugnação, afirma que o valor correto é R\$ 2.341,40 e que a glosa deveria ser, portanto, R\$ 1.284,60.*

*Da análise dos autos, verifica-se que os documentos de fls. 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 30 e 32, no valor de R\$ 195,95 cada, comprovam a realização de despesas médicas relativas a Ezelinda Ghisolfi Taufner (dependente listada em sua DAA – fl. 44), no total de R\$ 1.959,50. Acrescente-se que o documento de fl. 26 está ilegível e o boleto de fl. 28 não está autenticado.*

*Entretanto, tais documentos já foram analisados por ocasião do procedimento de ofício, e estão incluídos no valor reconhecido na Notificação de Lançamento de R\$ 2.155,45. Mantém-se, portanto, a respectiva glosa*

As despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física, seja para tratamento do próprio contribuinte ou de seus dependentes, desde que devidamente comprovadas, conforme artigo 8º da Lei nº 9.250/95 e artigo 80 do Decreto nº 3.000/99 - Regulamento do Imposto de Renda/ (RIR/99):

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

*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 (grifos nossos)**

O trecho em destaque é claro quanto a idoneidade de recibos e notas fiscais, desde que preenchidos os requisitos legais, como meios de comprovação da prestação de serviço de saúde tomado pelo contribuinte e capaz de ensejar a dedução da despesa do montante de IRPF devido, quando da apresentação de sua DAA.

O dispositivo em comento vai além, permitindo ainda que, caso o contribuinte tomador do serviço, por qualquer motivo, não possua o recibo emitido pelo profissional, a comprovação do pagamento seja feita por cheque nominativo ou extratos de conta vinculados a alguma instituição financeira.

Assim, como fonte primária da comprovação da despesa temos o recibo e a nota fiscal emitidos pelo prestador de serviço, desde que atendidos os requisitos legais. Na falta destes, **pode**, o contribuinte, valer-se de outros meios de prova. Ademais, o Fisco tem a sua disposição outros instrumentos para realizar o cruzamento de dados das partes contratantes, devendo prevalecer a boa-fé do contribuinte.

Nesta linha, no acórdão 2001-000.388, de relatoria do Conselheiro deste CARF José Alfredo Duarte Filho, temos:

(...)

*No que se refere às despesas médicas a divergência é de natureza interpretativa da legislação quanto à observância maior ou menor da exigência de formalidade da legislação tributária que rege o fulcro do objeto da lide. O que se evidencia com facilidade de visualização é que de um lado há o rigor no procedimento fiscalizador da autoridade tributante, e de outro, a busca do direito, pela contribuinte, de ver reconhecido o atendimento da exigência fiscal no estrito dizer da lei, rejeitando a alegada prerrogativa do fisco de convencimento subjetivo quanto à validade cabal do documento comprobatório, quando se trata tão somente da apresentação da nota fiscal ou do recibo da prestação de serviço.*

*O texto base que define o direito da dedução do imposto e a correspondente comprovação para efeito da obtenção do benefício está contido no inciso II, alínea "a" e no § 2º, do art. 8º, da Lei nº 9.250/95, regulamentados nos parágrafos e incisos do art. 80 do Decreto nº 3.000/99 – RIR/99, em especial no que segue:*

*Lei nº 9.250/95.*

(...)

*É clara a disposição de que a exigência da legislação especificada aponta*

*para o comprovante de pagamento originário da operação, corriqueiro e usual, assim entendido como o recibo ou a nota fiscal de prestação de serviço, que deverá contar com as informações exigidas para identificação, de quem paga e de quem recebe o valor, sendo que, por óbvio, visa controlar se o receptor oferecerá à tributação o referido valor como remuneração. A lógica da exigência coloca em evidência a figura de quem fornece o comprovante identificado e assinado, colocando-o na condição de tributado na outra ponta da relação fiscal correspondente (dedução tributação). Ou seja: para cada dedução haverá um oferecimento à tributação pelo fornecedor do comprovante.*

*Quem recebe o valor tem a obrigação de oferecê-lo à tributação e pagar o imposto correspondente e, quem paga os honorários tem o direito ao benefício fiscal do abatimento na apuração do imposto. Simples assim, por se tratar de uma ação de pagamento e recebimento de valor numa relação de prestação de serviço.*

*Ocorre, neste caso, uma correspondência de resultados de obrigação e direito, gerados nessa relação, de modo que o contribuinte que tem o direito da dedução fica legalmente habilitado ao benefício fiscal porque de posse do documento comprobatório que lhe dá a oportunidade do desconto na apuração do tributo, confiante que a outra parte se quedará*

*obrigada ao oferecimento à tributação do valor correspondente. Some-se a isso a realidade de que o órgão fiscalizador tem plenas condições e pleno poder de fiscalização, na questão tributária, com absoluta facilidade de identificação, tão somente com a informação do CPF ou CNPJ, sobre a outra banda da relação pagador recebedor do valor da prestação de serviço.*

*O dispositivo legal (inciso III, do § 1º, art. 80, Dec. 3.000/99) vai além no sentido de dar conforto ao pagador dos serviços prestados ao prever que no caso da falta da documentação, assim entendido como sendo o recibo ou nota fiscal de prestação de serviço, poderá a comprovação ser feita pela indicação de cheque nominativo pelo qual poderia ter sido efetuado o pagamento, seja por recusa da disponibilização do documento, seja por extravio, ou qualquer outro motivo, visto que pelas informações contidas no cheque pode o órgão fiscalizador confrontar o pagamento com o recebimento do valor correspondente. Além disso, é de conhecimento geral que o órgão tributante dispõe de meios e instrumentos para realizar o cruzamento de informações, controlar e fiscalizar o relacionamento financeiro entre contribuintes. O termo “podendo” do texto legal consiste numa facilitação de comprovação dada ao pagador e não uma obrigação de fazê-lo daquela forma.”*

Ainda, há várias outras jurisprudências deste Conselho que corroboram com os fundamentos até então apresentados:

***Processo nº 16370.000399/200816***  
***Recurso nº Voluntário***  
***Acórdão nº 2001000.387 – Turma Extraordinária / 1ª Turma***  
***Sessão de 18 de abril de 2018***  
***Matéria IRPF DEDUÇÃO DESPESAS MÉDICAS***  
***Recorrente FLÁVIO JUN KAZUMA***  
***Recorrida FAZENDA NACIONAL***  
***ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF***  
***Anocalendarário: 2005***

***DESPESAS MÉDICAS GLOSADAS. DEDUÇÃO MEDIANTE RECIBOS. AUSÊNCIA DE INDÍCIOS QUE JUSTIFIQUEM A INIDONEIDADE DOS COMPROVANTES.***

*Recibos 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 recibos 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 recibos os torna válidos para comprovar as despesas médicas incorridas.*

**MATÉRIA NÃO IMPUGNADA. RECONHECIMENTO DO DÉBITO.**

*Considera-se não impugnada a matéria que não tenha sido expressamente contestada pelo contribuinte.*

**Processo nº 13830.000508/2009-23**

**Recurso nº 908.440 Voluntário**

**Acórdão nº 2202-01.901 – 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária**

**Sessão de 10 de julho de 2012**

**Matéria Despesas Médicas**

**Recorrente MARLY CANTO DE GODOY PEREIRA**

**Recorrida FAZENDA NACIONAL**

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

**Ano-calendário: 2006**

**DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. COMPROVAÇÃO.**

*Recibos que contenham a indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem prestou os serviços são documentos hábeis, até prova em contrário, para justificar a dedução a título de despesas médicas autorizada pela legislação.*

*Os recibos que não contemplem os requisitos previstos na legislação poderão ser aceitos para fins de dedução, desde que seja apresentada declaração complementando as informações neles ausentes.*

Como o contribuinte não trouxe qualquer documento novo que tenha o condão de afastar a glosa com o Vita Saúde Administração Hospitalar, mantenho a decisão de piso, por seus próprios fundamentos:

*No tocante aos valores pagos a Vita Saúde Administração Hospitalar e de Sistema de Saúde, o valor da despesa informado na Declaração de Ajuste Anual foi R\$ 3.626,00, tendo sido reconhecidos R\$ 2.155,45 por ocasião do procedimento fiscal. O contribuinte, em sua impugnação, afirma que o valor correto é R\$ 2.341,40 e que a glosa deveria ser, portanto, R\$ 1.284,60.*

*Da análise dos autos, verifica-se que os documentos de fls. 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 30 e 32, no valor de R\$ 195,95 cada, comprovam a realização de despesas médicas relativas a Ezelinda Ghisolfi Taufner (dependente listada em sua DAA – fl. 44), no total de R\$ 1.959,50. Acrescente-se que o documento de fl. 26 está ilegível e o boleto de fl. 28 não está autenticado.*

*Entretanto, tais documentos já foram analisados por ocasião do procedimento de ofício, e estão incluídos no valor reconhecido na Notificação de Lançamento de R\$ 2.155,45. Mantém-se, portanto, a respectiva glosa*

No Recurso Voluntário, às e-fls. 89, há declaração da FUNSSEST confirmando que o contribuinte é o titular do plano e beneficiário, juntamente com seus dependentes, sendo pago pela contratação de plano de saúde grupo familiar o importe de R\$8.928,00.

De acordo com o "Perguntas e Respostas" do ano calendário de 2008, temos:

*PLANO DE SAÚDE —DECLARAÇÃO EM SEPARADO*

*358 — O contribuinte, titular de plano de saúde, pode deduzir o valor integral pago ao plano, incluindo os valores referentes ao cônjuge e aos filhos quando estes declarem em separado?*

*O contribuinte, titular de plano de saúde, não pode deduzir os valores referentes ao cônjuge e aos filhos quando estes declarem em separado, pois somente são dedutíveis na declaração os valores pagos a planos de saúde de pessoas físicas consideradas dependentes perante a legislação tributária e incluídas na declaração do responsável em que forem consideradas dependentes*

De acordo com a DAA às e-fls. 44, constam como dependentes do contribuinte Luigor, Luiz Guilherme e Ezelinda. A senhora Goreti não consta como dependente da declaração do contribuinte, apesar de se beneficiar do plano de saúde.

O próprio plano de saúde mencionou que não há como discriminar os valores referentes a cada beneficiário. Assim, na busca de solucionar o litígio, como o valor total pago ao plano foi de R\$8.928,00, dividido em quatro cotas, cada uma tem o valor de R\$2.232,00.

Como três cotas podem ser abatidas da base de cálculo do imposto de renda a pagar, a do contribuinte e dos dependentes declarados Luigor e Luiz Guilherme, afasto a glosa de R\$6.696,00.

Feitas estas considerações, conheço do presente Recurso Voluntário para, no mérito, dar-lhe parcial provimento, afastando a glosa da despesa médica do plano de saúde FUNSSEST no valor de R\$6.696,00.

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni

