



**MINISTÉRIO DA ECONOMIA**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



**Processo nº** 13868.000428/2008-60  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** **2401-006.883 – 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**  
**Sessão de** 9 de agosto de 2019  
**Recorrente** WALDEMAR DA MOTA RAMOS  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2005

**DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.**

A apresentação de recibos com atendimento dos requisitos do art. 80 do RIR/99 é condição de dedutibilidade de despesa, mas não exclui a possibilidade de serem exigidos elementos comprobatórios adicionais, da efetiva prestação do serviço, tendo como beneficiário o declarante ou seu dependente e de seu efetivo pagamento. O contribuinte comprovou o pagamento de despesas médicas com plano de saúde, cabendo a dedução total do plano.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier – Presidente

(documento assinado digitalmente)

Andréa Viana Arrais Egypto – Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Cleberson Alex Friess, Rayd Santana Ferreira, Jose Luís Hentsch Benjamin Pinheiro, Matheus Soares Leite, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Suplente convocada), Andréa Viana Arrais Egypto, Luciana Matos Pereira Barbosa e Miriam Denise Xavier (Presidente). Ausente a conselheira Marialva de Castro Calabrich Schlucking.

## Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face da decisão da 11ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo - SP (DRJ/SP2) que julgou, por unanimidade de votos, procedente em parte a impugnação, conforme ementa do Acórdão nº 17-40.674 (fls. 47/51):

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2005

DESPESAS MÉDICAS. GLOSA

Incabível a dedução de despesas médicas ou odontológicas quando o contribuinte não comprova a efetividade dos pagamentos feitos e dos serviços realizados. No entanto, se comprovada parcialmente, é de se recompor à DIRPF o valor correspondente.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

O presente processo trata de Notificação de Lançamento de Imposto de Renda Pessoa Física - IRPF (fls. 06/09), lavrada em 28/07/2008, referente ao Ano-Calendário 2005, que apurou um Crédito Tributário no valor de R\$ 2.233,83, sendo R\$ 1.108,00 de Imposto, código 2904, R\$ 831,00 de Multa de Ofício, passível de redução, e R\$ 294,83 de Juros de Mora calculados até 31/07/2008.

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal (fl. 07):

1. O Contribuinte deduziu indevidamente, a título de Despesas Médicas, o valor de R\$ 18.318,92;
2. Regularmente Intimado para comprovar as deduções pleiteadas na Declaração de Ajuste Anual, o Contribuinte não atendeu a Intimação;
3. Em decorrência do não atendimento à Intimação, foi glosado o valor deduzido indevidamente, por falta de comprovação.

O Contribuinte tomou ciência da Notificação de Lançamento, via Correio (AR- fl. 43), em 07/08/2008 e, em 27/08/2008, apresentou tempestivamente sua Impugnação de fls. 02/05.

O Processo foi encaminhado à DRJ/SP2 para julgamento, onde, através do Acórdão nº 17-40.674, em 05/05/2010 a 11ª Turma julgou no sentido de considerar impugnação PROCEDENTE EM PARTE, elidindo parcialmente o Crédito regularmente constituído, retificando a planilha Demonstrativo de Apuração do Imposto Devido.

O Contribuinte tomou ciência do Acórdão da DRJ/SP2, via Correio, em 28/05/2010 (AR - fl. 53) e, inconformado com a decisão prolatada, em 26/06/2010, tempestivamente, apresentou seu RECURSO VOLUNTÁRIO de fls. 54/58 onde, em síntese, diz que:

1. Restou provido em parte a defesa, considerando as despesas médicas e hospitalares, á exceção feita á Unimed, no valor de R\$ 9.323,52;
2. Como é sabido, a UNIMED, é uma cooperativa, idônea e de alta credibilidade jurídica, não havendo razões para que a Receita Federal

colocar em dúvida a veracidade dos documentos (boleto) de pagamento apresentados nos autos;

3. O Contribuinte demonstrou o desdobramento das despesas médicas, no valor total de R\$ 9.323,52, pagos à UNIMED, consignando que essas despesas são destinadas ao seu benefício e ao benefício de sua esposa.

Finaliza seu Recurso Voluntário requerendo que seja considerado para efeito de dedução de Despesas Médicas o valor pago à UNIMED ou, caso assim não se entenda, seja considerada pelo menos a parte das despesas que lhe cabe, ou seja, R\$ 4.661,76.

É o relatório.

### **Voto**

Conselheira Andréa Viana Arrais Egypto, Relatora.

### **Juízo de admissibilidade**

O Recurso Voluntário foi apresentado dentro do prazo legal e atende aos requisitos de admissibilidade, portanto, dele tomo conhecimento.

### **Mérito**

Conforme se verifica dos autos, trata o presente processo administrativo da exigência de Imposto de Renda Pessoa Física, em virtude de dedução indevida de despesas médicas relativas aos Ano Calendário de 2005.

Segundo a acusação fiscal, o contribuinte não atendeu à intimação, motivo porque foi glosado o valor de R\$ 18.318,92, deduzido indevidamente a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação.

A DRJ julgou parcialmente procedente a impugnação do contribuinte, considerando comprovadas parte das despesas médicas declaradas. No que tange aos pagamentos com a Unimed, esclareceu que o contribuinte não apresentou o detalhamento dos pagamentos efetuados, de modo que indicasse quanto se refere a cada beneficiário.

Em seu Recurso Voluntário a contribuinte afirma que trouxe aos autos os documentos comprobatórios de que pagou o valor total de R\$ 9.323,52, sendo que desse montante o valor destinado ao beneficiário Recorrente é de R\$ 4.661,76.

Com efeito, a dedução das despesas médicas encontra-se inculpada suporte no art. 8º, II, da Lei nº 9.250/95. Vejamos:

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;

(...)

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.

No mesmo sentido, o artigo 80 do Decreto n.º 3.000/1999, vigente à época dos fatos, assim dispunha:

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. 8º, inciso II, alínea "a").

§ 1º O disposto neste artigo (Lei n.º 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;

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. 8º, § 3º).

**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).**(Grifamos).

Da análise da legislação em apreço, percebe-se que 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.

Destarte, todas as deduções estão sujeitas à comprovação ou justificação. Embora o ônus da prova caiba a quem alega, a lei confere à fiscalização a faculdade/dever de intimar o contribuinte para comprovar as deduções, caso existam dúvidas razoáveis quanto à efetiva realização das despesas, deslocando o ônus probatória para o contribuinte.

A interpretação que se confere ao art. 73, § 1º do RIR/99 é de que o agente fiscal tem que tomar todas as medidas necessárias visando a proteção do interesse público e o efetivo cumprimento da lei, razão porque a dedução de despesas médicas na declaração do contribuinte está condicionada à comprovação hábil e idônea dos gastos efetuados, que, em princípio, podem ser confirmadas através de recibos. Entretanto, havendo dúvidas razoáveis a respeito da legitimidade das deduções efetuadas, inclusive acerca da efetiva prestação do serviço, cabe à fiscalização exigir provas adicionais e, ao contribuinte, apresentar comprovação ou justificativa idônea, sob pena de ter suas deduções glosadas.

Feitas essas considerações acerca da legislação de regência que trata da matéria, passo à análise do caso concreto.

Compulsando os autos, verifico que o Recorrente juntou declaração da Unimed (fls. 57/58) na qual indica que recebeu do beneficiário, o Sr. Waldemar o montante de R\$ 9.323,52, como pagamento de mensalidades do plano de saúde do titular e da sua esposa.

Segundo orientação da Receita Federal do Brasil no “Perguntão” de n.º 355 do Imposto de Renda 2006 (ano calendário 2005), estabelece que o titular de plano de saúde, pode deduzir o valor integral pago ao plano, incluindo os valores referentes ao cônjuge e aos filhos no plano que declarem em separado, desde que não seja utilizada como dedução nas declarações dos dependentes, conforme se destaca:

PLANO DE SAÚDE — DECLARAÇÃO EM SEPARADO355O contribuinte, titular de plano de saúde, pode deduzir o valor integral pago ao plano, incluindo os valores referentes ao cônjuge e aos filhos no plano que declarem em separado?

Como regra geral, 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 considerados dependentes. Contudo, na hipótese em que os filhos e o outro cônjuge constarem do plano, e, embora podendo ser considerados dependentes perante a legislação tributária, apresentarem declarações em separado, pode ser deduzido na declaração de ajuste do titular do plano

o valor integral pago ao plano, desde que não seja utilizada como dedução nas declarações dos dependentes.

Essa era a orientação disponível ao contribuinte à época de sua declaração de rendimentos, pela própria administração fiscal.

Dessa forma, considero como comprovada a despesa médica do Recorrente com o plano de saúde Unimed no valor de R\$ 9.323,52, devendo ser restabelecida a glosa.

### **Conclusão**

Ante o exposto, voto por CONHECER do Recurso Voluntário e DAR-LHE PROVIMENTO.

(documento assinado digitalmente)

Andréa Viana Arrais Egypto