



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



**Processo nº** 15249.720008/2018-98  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2003-000.426 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária  
**Sessão de** 17 de dezembro de 2019  
**Recorrente** MARIA CRISTINA ALBANUS DA SILVA  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2015

IRPF. DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS. RECIBO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.

A dedução das despesas 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 dentária são condicionadas a que os pagamentos sejam devidamente comprovados, com documentação hábil e idônea que atenda aos requisitos legais (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

A falta de demonstração do cumprimento dos requisitos legais por meio de documentação hábil e idônea quando solicitados, autoriza à autoridade fiscal glosar as despesas declaradas, uma vez que todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora, que poderá promover as respectivas glosas sem a audiência do contribuinte (arts. 73, caput e §1º, e 80, § 1º, III, do Decreto nº 3.000/99 (RIR/99).

Deixam de ser admitidas as despesas médicas pleiteadas por se mostrarem sem a necessária verossimilhança.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilderson Botto – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva (Presidente), Gabriel Tinoco Palatinic e Wilderson Botto. Ausente o conselheiro Raimundo Cássio Gonçalves Lima.

Fl. 2 do Acórdão n.º 2003-000.426 - 2ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15249.720008/2018-98

## Relatório

### Autuação e Impugnação

Trata o presente processo, de exigência de IRPF referente ao ano-calendário de 2015, exercício de 2016, em razão da dedução indevida de despesas médicas, no valor de R\$ 10.510,96, por falta de comprovação ou previsão legal para sua dedução, conforme se depreende da notificação de lançamento constante dos autos, importando na redução do imposto de renda a restituir declarado de R\$ 8.041,98, para o imposto a restituir ajustado no valor R\$ 5.151,47 (fls. 5/10).

Por bem descrever os fatos e as razões da impugnação, adoto o relatório da decisão de primeira instância – Acórdão n.º 12-102.139, proferido pela 11ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento no Rio de Janeiro - DRJ/RJO (fls. 38/42):

Trata-se de impugnação apresentada pelo interessado contra lançamento de ofício formalizado na Notificação de Lançamento de fls. 05/10, que **alterou** o resultado da Declaração de Ajuste Anual (DAA) relativa ao exercício 2016, ano-calendário 2015, **de imposto a restituir de R\$ 8.041,98 para imposto a restituir de R\$ 5.151,47**.

O lançamento decorreu de procedimento de revisão interna da declaração de ajuste anual apresentada, em que foi apontada a seguinte infração:

- **Dedução indevida de Despesas Médicas, no valor de R\$ 10.510,96, referente ao Instituto de Previdência do Estado**, destacando a autoridade tributária autoridade tributária autuante que o montante foi glosado em virtude de não terem sido apresentados **comprovantes de despesas médicas com planos de saúde com valores discriminados por beneficiários**, conforme solicitado em Termo de Intimação Fiscal.

Cientificado do lançamento em 24/04/2018 (AR à fl. 16), o interessado apresentou a impugnação de fls. 03 e 12, em 10/05/2018, asseverando, em síntese, que faz jus às despesas médicas informadas, conforme documentos que junta.

### Acórdão de Primeira Instância

Ao apreciar o feito, a DRJ/RJO, por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação, mantendo-se a redução do imposto a restituir conforme ajustado.

### Recurso Voluntário

Cientificada da decisão, em 03/10/2018 (fls. 44), a contribuinte, em 23/10/2018, interpôs recurso voluntário (fls. 47), solicitando seja revisado e considerado as despesas com plano de saúde constantes dos comprovantes de rendimentos mensais e anual recebidos da Prefeitura Municipal de Viamão. E que o desconto do plano de saúde é somente da declarante, pois não possui dependentes. É portadora de câncer de mama (CIC C-50), conforme cópia do atestado médico em anexo.

Requer, ao final, seja acolhida a presente justificativa. Instrui a peça recursal com os documentos de fls. 48/61.

Ao apreciar o feito, em sede de reconsideração via verificação de procedimentos, a SEORT-DRF-POA-RS proferiu o seguinte despacho (fls. 68):

DESTINO: IRPF-EQPF-SEORT-POA-RS - Verificar Procedimentos

#### DESPACHO DE ENCAMINHAMENTO

A interessada apresentou recurso voluntário ao CARF, contra Acórdão da DRJ que manteve o lançamento de glosa de despesas médicas, por não ter sido provado que os pagamentos a plano de saúde tinham como beneficiários apenas o próprio contribuinte, dependentes informados na DAA, ou alimentandos por força de decisão judicial. Alegou, no curso do processo, que também seria portadora de moléstia grave isentiva de IRPF sobre proventos de aposentadoria. Verificou-se, no entanto, que a DAA alterada pela Malha Fiscal já havia contemplado referida isenção, desde 11/2015, em consonância com a DIRF e o atestado médico juntado pela interessada. **Assim, a isenção de IRPF sobre os proventos de aposentadoria a que a interessada tem direito desde 11/2015 não tem relação com a glosa da despesa médica, atacada pelo recurso voluntário. Não sendo este, caso de reconsideração, por não haver elemento novo juntado aos autos, proponho o encaminhamento do presente ao CARF, para apreciação do recurso voluntário.**

Processo distribuído para julgamento em Turma Extraordinária, tendo sido observadas as disposições do art. 23-B, do Anexo II do RICARF, aprovado pela Portaria MF n.º 343/15, e suas alterações.

É o relatório.

#### Voto

Conselheiro Wilderson Botto - Relator.

#### Admissibilidade

O recurso é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, razão por que dele conheço e passo à sua análise

#### Preliminares

Não foram alegadas questões preliminares no presente recurso.

#### Mérito

##### **Da glosa mantida sobre as despesas médicas declaradas com plano de saúde:**

Insurge-se, a Recorrente, contra a decisão proferida pela DRJ/RJO, que manteve a glosa das despesas médicas, no valor de R\$ 10.510,96, por falta comprovação ou previsão legal para sua dedução, buscando, por oportuno, nessa seara recursal, obter nova análise dos documentos constantes dos autos, ancorados nas razões suscitadas na peça recursal, no sentido do acatamento das aludidas despesas declaradas na DAA/2016.

A fiscalização, por seu turno, registrou na descrição dos fatos e enquadramento legal, que *“foram glosados os valores deduzidos de IPE-Instituto de Previdência do Estado do RS, visto não terem sido apresentados os comprovantes de despesas médicas com planos de saúde, discriminando valores por beneficiário, conforme solicitado no Termo de Intimação Fiscal n.º 2016/974410841607163”* (fls. 8).

Pois bem. Entendo que não há como prosperar a insurgência recursal.

Da análise dos autos pode-se constatar que a autoridade fiscal requereu as justificativas sobre as despesas médicas declaradas, não tendo sido comprovado ou demonstrado pela Recorrente o cumprimento dos requisitos legais a motivar as respectivas deduções, consubstanciado, dentre outros, no art. 73, caput e § 1º, do Decreto n.º 3.000/99 (RIR/99). Vale salientar, que o art. 73, por si só, autoriza expressamente ao Fisco, para formar sua convicção, solicitar documentos subsidiários para efeito de confirmar os efetivos pagamentos e a verossimilhança dos dados declarados, especialmente nos casos em que as despesas sejam consideradas elevadas.

A própria lei estabelece a quem cabe provar determinado fato. É o que ocorre no caso das deduções. O art. 11, § 3º do Decreto-lei n.º 5.844/43, por seu turno, reza que o sujeito passivo pode ser intimado a promover a devida justificção ou comprovação, imputando-lhe o ônus probatório. Mesmo que a norma possa parecer, ao menos em tese, discricionária, deixando ao sabor do Fisco a iniciativa, e este assim procede quando está albergado em indícios razoáveis de ocorrência de irregularidades nas deduções, **mesmo porque o ônus probatório implica trazer elementos que afastem eventuais dúvidas sobre o fato imputado.**

Nesse contexto, em relação ao IPEGS, cabe salientar que a LC estadual n.º 12.134, de 26/07/2004 (vigente à época da presente notificação fiscal), que dispõe sobre o IPE-Saúde e dá outras providências, traz em seu art. 2º, § 1º que “*o Plano IPE-SAÚDE será fundamentado nos princípios da **coparticipação financeira do usuário** e da prestação de serviços, esta mediante o credenciamento de profissionais e pessoas jurídicas da área da saúde*”. Logo, a contribuição vertida pela Recorrente ao IPE-Saúde (coparticipação), descontada mensalmente nos seus contracheques e lançada no Comprovante de Rendimentos Pagos e de IRRF (fls. 11), não se afigura dedutível.

Ademais, em consulta ao site do IPERGS na internet ([ipe.rs.gov.br](http://ipe.rs.gov.br)), há expressa informação de que “*o IPE não fornece o comprovante, apenas a consulta dessas informações. Quem deve lhe dar o comprovante é o médico, pois você paga a ele e não ao IPE pelos atendimentos*”, cabendo ao segurado consultar e acompanhar o histórico de atendimentos ocorridos no ano-calendário.

Assim, considerando que a Recorrente, nesta fase recursal, não trouxe novas alegações hábeis e contundentes a modificar o julgado de piso – diga-se de passagem, o relatório fornecido pelo IPE-Saúde contendo registro detalhado das despesas médicas não reembolsadas e por ela efetivamente suportadas, de forma a motivar o pedido de dedução – me convenço do acerto da decisão recorrida, pelo que **adoto como razão de decidir** os fundamentos lançados no voto condutor (fls. 40/42), mediante transcrição dos excertos abaixo, à luz do disposto no § 3º do art. 57 do Anexo II do RICARF, aprovado pela Portaria MF n.º 343/2015 - RICARF:

O tema da dedução tributária dos gastos incorridos com despesas médicas é tratado pelo art. 8º da Lei n.º 9.250/1995: (...)

A legislação acima transcrita estabelece que na DAA poderão ser deduzidos da base de cálculo do imposto de renda os pagamentos destinados à manutenção de planos de saúde. Deve ser observado, porém, que, por força da mesma legislação, essa possibilidade **restringe-se aos pagamentos relativos à cobertura de gastos com a saúde do próprio contribuinte, dos dependentes informados na declaração de ajuste anual ou dos alimentandos**, desde que, nesse último caso, a despesa seja decorrente de cumprimento de decisão judicial, de acordo homologado judicialmente ou de escritura pública.

Pois bem. Do exame dos documentos acostados aos autos, verifica-se que o interessado **não saneou a irregularidade apontada pela autoridade tributária autoridade, uma vez que no comprovante apresentado, à fl. 11, não consta o valor pago discriminado por beneficiário.**

Assim sendo, decide-se por manter a glosa.

Destarte, uma vez desatendidos os requisitos para dedutibilidade, correta é manutenção da atuação, tudo em sintonia com a legislação de regência, razão pela qual mantenho a glosa operada, alusiva sua coparticipação financeira no plano de saúde, que importou na redução do imposto a de renda restituir declarado para o imposto a restituir ajustado no valor de R\$ 5.151,47.

### **Conclusão**

Ante o exposto, voto por **NEGAR PROVIMENTO** ao presente recurso, nos termos do voto em epígrafe, para manter a glosa das despesas médicas declaradas, no valor de R\$ 10.510,96, na base de cálculo do imposto de renda do ano-calendário 2015, exercício 2016.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Wilderson Botto