



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



<b>PROCESSO</b>	<b>17734.720708/2018-36</b>
<b>ACÓRDÃO</b>	2101-003.687 – 2ª SEÇÃO/1ª CÂMARA/1ª TURMA ORDINÁRIA
<b>SESSÃO DE</b>	6 de março de 2026
<b>RECURSO</b>	VOLUNTÁRIO
<b>RECORRENTE</b>	EDNA MARIA DA COSTA MODESTO DA CRUZ
<b>INTERESSADO</b>	FAZENDA NACIONAL

**Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF**

Exercício: 2017

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS CUJO BENEFICIÁRIO, DIVERSO DO CONTRIBUINTE, NÃO FOI APONTADO NA DIRPF COMO DEPENDENTE. INCABÍVEL.

Não podem subsistir deduções de pagamentos de serviços médicos que tem por dependente pessoa diversa do contribuinte, não apontada em sua DIRPF como dependente.

DEDUÇÃO DE DESPESA MÉDICA COM PLANO DE SAÚDE. DEMONSTRATIVO DISCRIMINATÓRIO EMITIDO PELO PLANO DE SAÚDE.

O reconhecimento de despesas médicas com plano de saúde dependem da apresentação de demonstrativo discriminatório emitido pelo plano de saúde individualizando os valores por beneficiários, com o objetivo de permitir a análise de quais valores podem ser deduzidos da base de cálculo do IRPF.

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. FALTA DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO.

São dedutíveis os pagamentos efetuados pelos contribuintes a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, desde que devidamente comprovados. A dedução das despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam devidamente comprovados com documentação idônea que indique o nome, endereço e número de inscrição no CPF ou CNPJ de quem os recebeu, ou ainda com documentação correlata pertinente, esclarecendo o efetivo dispêndio correlato.

IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA. IRPF. DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. FALTA DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO. SUMULA CARF 180.

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais

## ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para reverter a glosa de despesa médica com a dependente Evelyn Tereza da Costa Modesto, no valor de R\$ 1.479,00.

*Assinado Digitalmente*

**Ana Carolina da Silva Barbosa** – Relatora

*Assinado Digitalmente*

**Mário Hermes Soares Campos** – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros Heitor de Souza Lima Junior, Roberto Junqueira de Alvarenga Neto, Débora Fófano dos Santos, Silvio Lucio de Oliveira Junior, Ana Carolina da Silva Barbosa, Mario Hermes Soares Campos (Presidente).

## RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário (e-fls. 68/87) interposto por EDNA MARIA DA COSTA MODESTO DA CRUZ em face do Acórdão nº. 09-68.473 (e-fls. 56/62), que julgou a Impugnação improcedente, mantendo a exigência do crédito tributário.

O presente processo, trata de Notificação de Lançamento para cobrança do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), ano-calendário de 2016, exercício de 2017, que apurou imposto suplementar de R\$ 5.362,88, acrescido dos juros de mora e multa de ofício.

O lançamento de ofício decorreu de procedimento de verificação do cumprimento das obrigações tributárias pelo contribuinte, tendo sido constatadas deduções de Despesas

Médicas, no valor de R\$ 26.001,85, relativas a Beneficência Nipo Brasileira da Amazônia, Instituto de Previdência e Assistência do Município de Belém, Hiram Gurjão Ferreira.

Cientificada do lançamento, a contribuinte apresentou impugnação com documentos (e-fls. 4/28), para a Beneficência Nipo Brasileira da Amazônia apresenta questionamento para o valor de R\$ 8.589,66 e apresenta Declaração do plano de saúde, contendo a especificação dos valores e familiares beneficiados (e- 17); para o Instituto de Previdência e Assistência do Município de Belém contesta o valor de R\$ 7.731,95 e apresenta comprovantes de rendimentos (e-fl. 16), e para Hiram Gurjão Ferreira, o valor de R\$ 9.000,00, e apresenta recibos especificando que foram referentes a sessões de atendimento fonoaudiológico para a recorrente (e-fls. 20/28).

Sobreveio o julgamento e foi proferido o Acórdão nº. 09-68.473 (e-fls. 56/62), não ementado em razão da Portaria RFB nº 2.724, de 2017. A decisão houve por bem manter a exigência, em razão da falta de comprovação das despesas e ainda porque não se tratavam de despesas as recorrente e de seus dependentes:

À vista disso, a simples apresentação do Comprovante de Rendimentos de fl. 16, emitido pela fonte pagadora da contribuinte, Inst. de Prev. Ass. Municipal de Belém, CNPJ 14.067.854/0001-08, não é suficiente para ratificar as despesas declaradas, uma vez que inexistente a discriminação dos beneficiários do plano de saúde. Assim, **não é possível verificar se tal plano é de uso exclusivo da contribuinte e/ou de dependentes para fins tributários, o que impede a manutenção da glosa de R\$ 7.731,95.**

Com relação à Beneficência Nipo Brasileira da Amazônia, CNPJ 04.966.545/0001-08, **trouxe a impugnante apenas a declaração de fl. 19, apontando gastos em favor de Marcelo Henrique Pedroso da Cruz Junior, no montante de R\$ 879,98. Ocorre que Marcelo não foi relacionado como dependente na DIRPF revisada, não cabendo, pois, acatar tais gastos como dedutíveis. Além disso, na DIRPF, a contribuinte informou despesas próprias, no valor de R\$ 9.269,90, que continuam sem comprovação.**

No que tange às despesas relacionadas ao profissional Hiram Gurjão Ferreira, no Termo de Intimação Fiscal nº 2017/266093684946504 (fls. 54/55), constou especificamente que:

(...)

Na espécie, cabe ao Fisco, por imposição legal, tomar as cautelas necessárias a preservar o interesse público implícito na defesa da correta apuração do tributo, o que se infere da interpretação do art. 73, § 1º, do RIR/99, cuja base legal é o art. 11, § 4º, do Decreto-lei nº 5.844, de 1943. A dedução de despesas médicas na declaração do contribuinte está, assim, condicionada à comprovação hábil e idônea dos gastos efetuados.

A intimação do resultado do julgamento foi encaminhada ao sujeito passivo pela via postal, e recebida em seu endereço em 23/11/2018, conforme AR (e-fls. 65).

Em 21/12/2018, foi juntado aos autos Recurso Voluntário (e-fls. 68/87), por meio do qual a recorrente reitera os argumentos no sentido de que as despesas foram pagas e comprovadas por meio dos documentos juntados na Impugnação. A recorrente junta os documentos de e-fls. 84/86:

- Declaração e recibo de pagamento referente a tratamento fonoaudiológico emitido por Hiram Gurjão Ferreira, contendo as informações de pagamentos e de que a titular do pagamento e beneficiária do serviço teria sido a recorrente (e-fl. 83);
- Declaração do Instituto de Previdência e Assistência do Município de Belém, com a informação das contribuições para o Plano de Saúde feitas no ano de 2016 pela recorrente, no valor de R\$ 7.731,95 (e-fls. 84);
- Declaração do Plano de Saúde Amazônia Planos de Saúde Ltda., com os valores pagos e os beneficiários do plano (e-fls. 85).

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

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.

## VOTO

### 1. Admissibilidade

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade previstos no Decreto nº 70.235/72, portanto, deve ser conhecido.

### 2. Mérito

A presente demanda gira em torno da comprovação das despesas médicas declaradas pela recorrente. Em sede de Recurso Voluntário, como relatado, a recorrente apenas reitera os argumentos apresentados em sede de Impugnação no sentido de que deveriam ser aceitos as informações e referidos documentos:

- Declaração e recibo de pagamento referente a tratamento fonoaudiológico emitido por Hiram Gurjão Ferreira, contendo as informações de pagamentos e de que a titular do pagamento e beneficiária do serviço teria sido a recorrente (e-fl. 83), além dos recibos anteriormente apresentados (e-fls. 20/28);

- Declaração do Instituto de Previdência e Assistência do Município de Belém, com a informação das contribuições para o Plano de Saúde feitas no ano de 2016 pela recorrente, no valor de R\$ 7.731,95 (e-fls. 84);
- Declaração do Plano de Saúde Amazônia Planos de Saúde Ltda., com os valores pagos (R\$8.594,13) e os beneficiários do plano (e-fls. 85), declaração que já tinha sido apresentada anteriormente.

A decisão de piso manteve a glosa da dedução, pois não considerou que estaria comprovado o direito às deduções

Pois bem.

Antes de se passar à análise dos argumentos e documentos apresentados pela recorrente, veja-se o disposto no Regulamento do Imposto de Renda – RIR/1999, aprovado pelo Decreto nº 3.000, de 1999, acerca das deduções permitidas de despesas médicas:

#### DEDUÇÕES

**Art.73.Todas as deduções estão sujeitas à comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora** (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, §3º).(Grifos Acrescidos)

#### Despesas Médicas

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 acrescidos)

Como se depreende da legislação transcrita acima, a dedução das despesas médicas na Declaração de Imposto de Renda está sujeita à comprovação a critério da Autoridade Lançadora. O primeiro item a ser comprovado pelo contribuinte, segundo expressa disposição

legal (pagamentos efetuados), é exatamente o pagamento das despesas médicas. Mas com relação aos planos de saúde, deve ser especificado quem são os beneficiários, uma vez que somente são permitidas as deduções de valores pagos em favor do sujeito passivo ou de seus dependentes devidamente declarados.

É regra geral no direito que o ônus da prova cabe a quem alega e, tendo o contribuinte informado, em sua declaração de ajuste anual, deduções de despesas médicas, deve fazer prova dessas despesas, quando provocado, para usufruir das referidas deduções. É o que estabelece o art. 11, § 3º do Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, quando dispõe expressamente que o contribuinte pode ser instado a comprová-las ou justificá-las.

No que diz respeito aos planos de saúde, a decisão de piso tinha decidido quanto ao Inst. de Prev. Ass. Municipal de Belém, CNPJ 14.067.854/0001-08, que

[...] não é suficiente para ratificar as despesas declaradas, uma vez que **inexiste a discriminação dos beneficiários do plano de saúde**. Assim, não é possível verificar se tal plano é de uso exclusivo da contribuinte e/ou de dependentes para fins tributários, o que impede a manutenção da glosa de R\$ 7.731,95. )grifos acrescidos)

A Declaração juntada às e-fls. 84 ratifica os valores pagos pela recorrente, **mas ainda não especifica quem são os beneficiários do plano de saúde**, de modo que não é possível confirmar que tais despesas se referiam a plano de saúde da própria recorrente ou de seus dependentes.

Quanto às despesas declaradas no valor R\$ 9.269,90, para Beneficência Nipo Brasileira da Amazônia, CNPJ 04.966.545/0001-08, em sede de Impugnação, a recorrente tinha juntado apenas declaração de e-fl. 19, apontando gastos em favor de Marcelo Henrique Pedroso da Cruz Junior, no montante de R\$ 879,98. Contudo, Marcelo não tinha sido relacionado como dependente na DIRPF revisada, não cabendo, portanto, acatar tais gastos como dedutíveis.

Em sede de Recurso, a recorrente alega que a Beneficência Nipo Brasileira da Amazônia teria tido seu nome alterado, e reitera os pagamentos feitos em seu nome e de sua dependente Evelyn Tereza da Costa Modesto, no valor de R\$ 1.479,00. Foi juntada novamente a Declaração referente ao Plano de Saúde Amazônia Planos de Saúde (e-fls. 85), que identifica as mensalidades pagas no ano de 2016, e discrimina os valores pagos na composição do grupo familiar, sendo R\$ 1.479,00 em nome de Evelyn Tereza da Costa Modesto, e nenhum valor em nome da recorrente. A dependente foi declarada em sua DAA, de modo que considero comprovada a despesa com o Plano de Saúde, devendo ser revertida a glosa no valor de R\$ 1.479,00.

No que diz respeito às despesas com o tratamento fonoaudiológico, no valor de R\$ 9.000,00 do médico Hiram Gurjão Ferreira, as glosas foram realizadas porque não tinha ficado comprovado o efetivo pagamento. A recorrente junta Declaração e recibo de pagamento referente a tratamento fonoaudiológico emitido por Hiram Gurjão Ferreira, contendo as

informações de pagamentos e de que a titular do pagamento e beneficiária do serviço teria sido a recorrente (e-fl. 83), em reforço dos recibos anteriormente apresentados (e-fls. 20/28). Não foram apresentados extratos bancários, cheques ou outras provas do efetivo pagamento do tratamento.

Comumente é aceito, para comprovar o pagamento das despesas médicas, o recibo/nota fiscal firmado pelo profissional da área médica.

No entanto, cabe esclarecer que mesmo o contribuinte apresentando os recibos firmados pelo profissional, com todos os requisitos exigidos pela legislação acima transcrita, **é lícito à Autoridade exigir, a seu critério, outros elementos de provas adicionais, caso não fique convencido da efetividade da prestação dos serviços ou do respectivo pagamento.**

É equivocado entender-se que basta para comprovação de despesas médicas/odontológicas a apresentação de recibo contendo o nome, endereço e número do CPF ou CNPJ de quem prestou o serviço. Essa não é a correta interpretação ao inciso III transcrito (matriz legal do art. 80, § 1º, III, do RIR/1999).

O tema encontra-se pacificado no âmbito do CARF por meio da Súmula nº 180:

Súmula CARF nº 180 Aprovada pela 2ª Turma da CSRF em sessão de 06/08/2021 – vigência em 16/08/2021.

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

A essência do dispositivo é a especificação e comprovação tanto dos serviços prestados quanto dos pagamentos, tanto que se admite o cheque nominativo como documento comprobatório, por ser prova de transferência de numerários entre pessoas.

No presente caso, a fiscalização glosou as despesas médicas acima elencadas por falta de comprovação do efetivo pagamento. Os documentos apresentados não foram considerados como provas incontestas do efetivo pagamento, das deduções pretendidas. A declaração e os recibos não diz sequer como os valores teriam sido pagos, se em espécie, cheque ou outra forma.

Acerca do pagamento das despesas médicas em espécie, vale dizer que não é proibido pela legislação, todavia o interessado deve possuir meios de comprovar tal operação, para fazer a comprovação do pagamento ou da prestação dos serviços, assistia ao contribuinte a possibilidade de apresentação de vários documentos, tais como: extratos bancários com saques contemporâneos e nos valores dos pagamentos, cheques nominativos, depósitos bancários, transferências entre contas dentre outros documentos.

A interessada teve oportunidade, à luz do art. 15 do Decreto nº 70.235/72, de contestar os dados apurados pela Fiscalização, fundamentando sua defesa com os elementos de prova suficientes e necessários a infirmar os dados utilizados na efetivação do lançamento, no entanto, não o fez.

É pertinente aqui transcrever o disposto no artigo 29 do Decreto nº 70.235/72:

Art. 29. Na apreciação da prova, a autoridade julgadora formará livremente sua convicção, podendo determinar as diligências que entender necessárias. (sem grifos no original)

Na situação presente e conforme análise da documentação trazida aos autos, não houve o convencimento de que as despesas médicas ocorreram na forma e valores alegados pela contribuinte. A glosa deve ser mantida.

### **3. Conclusão**

Ante o exposto, voto por dar provimento parcial ao recurso voluntário, para reverter a glosa de despesa médica com a dependente Evelyn Tereza da Costa Modesto, no valor de R\$ 1.479,00.

*Assinado Digitalmente*

**Ana Carolina da Silva Barbosa**