



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



**Processo nº** 18186.723567/2019-19  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2001-006.669 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária  
**Sessão de** 27 de setembro de 2023  
**Recorrente** ELENA PEREZ LOPEZ DE PEREZ  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)**  
Ano-calendário: 2014

DEDUÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TITULARIDADE DA APÓLICE EM NOME DO CÔNJUGE FALECIDO. EXIGÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DO SACRIFÍCIO PATRIMONIAL. FALTA DE INDICAÇÃO DE INDÍCIOS A INFIRMAR A IDONEIDADE OU A APTIDÃO DO DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO FORNECIDO PELA OPERADORA. DESNECESSIDADE.

Em razão da pressuposição da existência de economia comum, além da existência de dever de assistência mútua, é desnecessário exigir de um cônjuge ou de um convivente em união estável prova do custeio de sua quota em plano de saúde complementar, titularizado pelo outro cônjuge ou convivente.

A circunstância de o cônjuge titular ter falecido não altera essa constatação, se não houver indícios robustos de que terceiro, alheio ao núcleo familiar, tenha custeado o plano de saúde complementar.

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)

Honório Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Honório Albuquerque de Brito, Marcelo Rocha Paura e Thiago Buschinelli Sorrentino.

## **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:

Trata-se de impugnação à notificação de lançamento de folhas 6 e seguintes, por meio da qual se exigem da interessada imposto de renda no valor de R\$ 5.433,81, multa de mora no valor de R\$ 4.075,35, além de juros de mora, apurados em procedimento de revisão de sua Declaração de Ajuste Anual (DAA), no qual se glosou dedução de despesas médicas, por falta de comprovação. 2. A interessada foi intimada do lançamento por via postal em 13/05/2019 (fl. 32) e, em 06/06/2019 protocolizou (fl. 2) a impugnação de folhas 3 e de 19 a 24, à qual anexou documentos, e na qual contestou a glosa. 3. É o Relatório.

Voto Admissibilidade 4. A impugnação é tempestiva e atende aos demais requisitos de admissibilidade estabelecidos no Decreto nº 70.235, de 1972. Portanto, dela se toma conhecimento. Despesas médicas 5. No que se refere à dedução de despesas médicas, vejam-se os dispositivos legais e normativos que regulam a matéria:

[...]

6. Da análise dos dispositivos transcritos, depreende-se que, para fazer jus à dedução de despesas médicas, o contribuinte deve demonstrar, por meio de comprovantes com os requisitos previstos no transcrito inc. III do § 1º do art. 80 do RIR, a realização do procedimento e o efetivo pagamento, desde que haja previsão legal para a dedução e que este seja realizado no próprio contribuinte ou em seus dependentes. 7. No presente caso, a interessada sustenta que, apesar de o comprovante de pagamento da despesa médica glosada, relativa a mensalidades de plano de saúde, estar em nome de seu finado cônjuge, como ele havia falecido em junho de 2013, conforme demonstrou com o documento de folha 28, não poderia ter pessoalmente suportado o ônus do pagamento de mensalidades de plano de saúde no decorrer de 2014.

8. O argumento da interessada é verdadeiro, pois não seria possível que uma pessoa morta fizesse pagamentos de mensalidades de plano de saúde. Todavia, dessa premissa não nasce, diretamente, a conclusão de que esses pagamentos teriam sido feitos pela própria impugnante. 9. Conforme consta expressamente nas normas acima coladas, a dedutibilidade de despesas médicas na apuração do imposto de renda da pessoa física está condicionada ao efetivo pagamento dessas despesas pelo próprio contribuinte. Portanto, no caso, não bastava à interessada alegar que seu finado marido não poderia ter pago as mensalidades de seu plano de saúde, mas ela deveria demonstrar que teria, pessoalmente, suportado esse ônus. 10. Portanto, evidencia-se que não há como prosperar o argumento da interessada. Conclusão 11. Ante o exposto, voto pela improcedência da impugnação, mantendo-se o crédito tributário lançado.

A decisão de primeira instância manteve o lançamento do crédito tributário exigido.

O sujeito passivo interpôs, em 09/02/2021 (int. 27/01/2021), Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, e argumentando, em síntese, que os documentos apresentados são suficientes para comprovação das despesas cuja dedução se pleiteia.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Thiago Buschinelli Sorrentino , Relator.

Conheço do recurso voluntário, porquanto tempestivo e aderente aos demais requisitos para exame e julgamento da matéria apresentada pela recorrente.

A questão de fundo devolvida ao conhecimento deste Colegiado consiste em se decidir se o cônjuge constante de plano de saúde complementar titularizado por sua contrapartida deve comprovar o efetivo pagamento do prêmio, com recursos próprios, na hipótese de falecimento desse titular.

Nos termos da legislação de regência, a dedutibilidade dos valores destinados ao custeio de plano de saúde complementar no cálculo do IRPF devido pressupõe o atendimento de dois requisitos básicos:

Os serviços de saúde devem ter por beneficiário o sujeito passivo ou respectivo dependente, para fins tributários; e

O sujeito passivo ou sua entidade conjugal deve ter arcado com o ônus financeiro dessa despesa.

Nesse sentido, confira-se o art. 80, *caput*, e § 1º, I, II e IV do Decreto 3.000/1999:

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").

§1ºO 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;

[...]

IV-não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro (*grifei*);

Na hipótese de um terceiro ter contratado o plano de saúde complementar em favor do sujeito passivo, como beneficiário, abre-se os seguintes universos possíveis:

O contratante antecipa o pagamento à operadora, e posteriormente o ressarcimento ocorre mediante transferência de recursos monetários (entrega de dinheiro em espécie, transferência bancária etc);

O contratante antecipa o pagamento à operadora, e posteriormente o ressarcimento ocorre pela dedução ou pela retenção de parcela de valor devido ao beneficiário (compensação);

O contratante não antecipa o pagamento, e o beneficiário recolhe diretamente os valores devidos em favor da operadora;

O contratante efetua o pagamento e não exige do beneficiário qualquer ressarcimento.

Os meios probatórios mais adequados para comprovação do ressarcimento, em cada universo possível, são os seguintes:

Comprovante emitido pela instituição financeira, que registre a operação de transferência de valores (comprovante de depósito, comprovante de transferência bancária ou interbancária, DOC, TED, extratos etc);

Comprovante de pagamento efetuado pela contratante ao sujeito passivo, com o destaque do valor compensado (registro de pagamento de salário, vencimento ou subsídio, holerite, contracheque, folha de pagamento etc);

Comprovante de pagamento efetuado pelo próprio beneficiário (boleto com autenticação bancária, comprovante de débito automático em conta-corrente, declaração da operadora etc).

Para o universo possível *d*, não há direito à dedução (art. 80, §1º, IV do Decreto 3.000/1999).

O órgão de origem entendeu ausente prova do pagamento próprio ou do ressarcimento dessas despesas, que teria sido realizado em dinheiro, *verbis*:

Houve a inclusão dos valores em Dirf conforme mencionado na peça de defesa. Entretanto, por força do princípio contábil da entidade (o patrimônio da sociedade não se confunde com o patrimônio de seus sócios), transferências de recursos entre sócios e sociedade devem estar lastreados em documentos bancários hábeis e idôneos, sob pena de as operações não poderem ser invocadas perante terceiros, por inexistência de documentação de suporte apta a amparar eventuais lançamentos.

Os argumentos a respeito do reembolso à empresa por meio de entrega de numerário em espécie também não provam que o sujeito passivo suportou efetivamente o ônus dos gastos declarados. Soma-se a isto que na condição de sócio da empresa ele deveria demonstrar ainda os registros contábeis com baixa nas respectivas contas de haveres da empresa em relação ao sócio.

Esclareça-se que é possível a quitação das despesas médicas declaradas em dinheiro, porque a legislação não impõe que se faça pagamentos de uma forma em detrimento de outra. Não obstante, ao optar por pagamento em dinheiro, o sujeito passivo abre mão da força probatória de outros documentos bancários, assumindo o ônus de não ser capaz de demonstrar, inequivocamente, os efetivos desembolsos.

Assim, não tendo sido apresentados documentos hábeis aptos à comprovação do alegado ônus financeiro, responsabilidade do sujeito passivo, são inócuos os argumentos expendidos na impugnação.

De fato, o fundamento adotado pelo órgão de origem eleva o padrão probatório, na hipótese de a beneficiária do plano de saúde complementar ser sócia da contratante, provavelmente por entender que a proximidade entre as partes, bem como o poder de gestão, poderiam influenciar eventual perdão da dívida ou a postergação indefinida do respectivo adimplemento.

Se o pagamento ocorreu em dinheiro em espécie, o sujeito passivo poderia demonstrar a origem dos recursos por meio de documento que registrasse o respectivo saque, em quantia suficiente, na proximidade da data de pagamento.

Se o ressarcimento ocorreu em dinheiro em espécie, o sujeito passivo poderia demonstrar a origem dos recursos também pela apresentação de documento que registrasse o respectivo saque, com a entrega à contratante do plano de saúde.

No caso em exame, o órgão julgador de origem entendeu ser impossível presumir que a cônjuge do titular do plano, pessoa natural (física) falecida, tivesse arcado com o ônus do pagamento, como se lê na seguinte passagem do acórdão-recorrido:

8. O argumento da interessada é verdadeiro, pois não seria possível que uma pessoa morta fizesse pagamentos de mensalidades de plano de saúde. Todavia, dessa premissa não nasce, diretamente, a conclusão de que esses pagamentos teriam sido feitos pela própria impugnante.

9. Conforme consta expressamente nas normas acima coladas, a dedutibilidade de despesas médicas na apuração do imposto de renda da pessoa física está condicionada ao efetivo pagamento dessas despesas pelo próprio contribuinte. Portanto, no caso, não bastava à interessada alegar que seu finado marido não poderia ter pago as mensalidades de seu plano de saúde, mas ela deveria demonstrar que teria, pessoalmente, suportado esse ônus.

10. Portanto, evidencia-se que não há como prosperar o argumento da interessada.

Ocorre que o plano de saúde complementar não fora contratado por pessoa jurídica, em favor de terceiro, que teria sobre ele poder de gestão ou a capacidade de influenciar suas decisões.

Trata-se de plano de saúde complementar contratado para atender os dois cônjuges, cuja economia em comum decorre de lei, na linha dos seguintes precedentes:

**Numero do processo:**13005.721662/2018-56

**Turma:**Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção

**Seção:**Segunda Seção de Julgamento

**Data da sessão:**Wed Oct 26 00:00:00 UTC 2022

**Data da publicação:**Fri Mar 24 00:00:00 UTC 2023

**Ementa:**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Ano-calendário: 2014 DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. REJEIÇÃO. GLOSA MOTIVADA PELA AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO VÍNCULO FAMILIAR ENTRE SUJEITO PASSIVO E TITULAR DO CONTRATO. JUNTADA DE COMPROVANTES DE PAGAMENTO. SUPERAÇÃO DO OBSTÁCULO. RESTABELECIMENTO.

Superado o obstáculo identificado pelo órgão de origem, com a juntada de comprovantes de pagamento do plano de saúde complementar, deve-se restabelecer a dedução pleiteada.

Numero da decisão:2001-005.185

**Decisão:**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) Honório Albuquerque de Brito - Presidente (documento assinado digitalmente) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a) Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honório Albuquerque de Brito (Presidente).

**Nome do relator:**THIAGO BUSCHINELLI SORRENTINO

**Numero do processo:**13706.002835/2009-45

**Turma:**Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção

**Seção:**Segunda Seção de Julgamento

**Data da sessão:**Mon Oct 24 00:00:00 UTC 2022

**Data da publicação:**Fri Mar 24 00:00:00 UTC 2023

**Ementa:** ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Ano-calendário: 2006 EMENTA DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. CUSTEIO DE PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. TITULAR DIVERSO DO BENEFICIÁRIO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO (RESSARCIMENTO). UNIDADE FAMILIAR. DESNECESSIDADE.

Em razão da pressuposição da existência de economia comum, além da existência de dever de assistência mútua, é desnecessário exigir de um cônjuge ou de um convivente em união estável prova do custeio de sua quota em plano de saúde complementar, titularizado pelo outro cônjuge ou convivente.

DEDUÇÃO. INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA. PAGAMENTO DIRETO AO PROFISSIONAL. AUSÊNCIA DE INCORPORAÇÃO AOS SERVIÇOS HOSPITALARES. INDEDUTIBILIDADE. As despesas com o custeio de instrumentação cirúrgica, incorridas diretamente ao profissional responsável, sem incorporação nos serviços hospitalares respectivos, não pode ser deduzida no cálculo do IRPF.

Numero da decisão: 2001-005.060

**Decisão:** Vistos, relatados e discutidos os presentes autos. Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário, para restabelecer as deduções relativas às despesas com o custeio de plano de saúde complementar. (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).

**Nome do relator:** THIAGO BUSCHINELLI SORRENTINO

**Numero do processo:** 18239.000989/2009-70

**Turma:** Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção

**Seção:** Segunda Seção de Julgamento

**Data da sessão:** Thu Dec 16 00:00:00 UTC 2021

**Data da publicação:** Mon Feb 14 00:00:00 UTC 2022

Ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Exercício: 2005 DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. INSTRUMENTAÇÃO. COBRANÇA EM SEPARADO. INEXISTÊNCIA DO DIREITO. É incabível a dedução de valores pagos pela prestação de serviços de instrumentação não incluídas na nota fiscal emitida pelo estabelecimento ou pelo profissional de saúde. DEDUÇÃO. DESPESAS MÉDICAS. VÍCIOS FORMAIS DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS. CORREÇÃO. Supridos os erros formais cometidos na elaboração dos documentos destinados a registrar a prestação e o pagamento por serviços médicos, cabe o restabelecimento das respectivas deduções.

DEDUÇÃO. PLANO DE SAÚDE. TITULARIDADE DA APÓLICE EM NOME DO CÔNJUGE. EXIGÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DO SACRIFÍCIO PATRIMONIAL. DESNECESSIDADE.

Os valores pagos a título de plano de saúde encabeçado pelo cônjuge do recorrente são dedutíveis por este, sem a comprovação de que o ônus patrimonial foi suportado pelo “ dependente ”, desde que as quantias estejam devidamente discriminadas quanto aos beneficiários e o documento observe demais requisitos legais. Devido à solidariedade recíproca dentre os membros da entidade familiar, presume-se que as despesas médicas efetuadas por um componente em favor de seu análogo gravam o patrimônio coletivo.

Numero da decisão: 2001-004.883

**Decisão:** Vistos, relatados e discutidos os presentes autos. Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário,

nos termos da fundamentação exposta e sintetizada no tópico IV. (documento assinado digitalmente) Honório Albuquerque de Brito - Presidente (documento assinado digitalmente) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a) Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honório Albuquerque de Brito (Presidente).

**Nome do relator:** THIAGO BUSCHINELLI SORRENTINO

**Numero do processo:** 10320.721635/2013-16

**Turma:** Primeira Turma Extraordinária da Segunda Seção

**Seção:** Segunda Seção de Julgamento

**Data da sessão:** Mon Oct 24 00:00:00 UTC 2022

**Data da publicação:** Mon Mar 27 00:00:00 UTC 2023

**Ementa:** ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF) Ano-calendário: 2009 EMENTA DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. CUSTEIO DE PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. REJEIÇÃO. GLOSA MOTIVADA PELA DESCARACTERIZAÇÃO DO VÍNCULO CONJUGAL. DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIOS DIVERSOS. IRRELEVÂNCIA. RESTABELECIMENTO. A circunstância de os cônjuges registrarem residirem em endereços diversos nas respectivas DAAs não desconstitui a relação matrimonial. Por não desfazer o casamento, a diferença nos registros dos endereços também não permite que afaste-se a presunção de existência de economia em comum, derivada do dever legal de mútuo auxílio, de modo que um dos cônjuges pode pleitear a dedução dos valores destinados ao custeio de plano de saúde contratado (titularizado) por sua contrapartida, desde que não haja duplicidade.

Numero da decisão: 2001-005.063

**Decisão:** 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) Honório Albuquerque de Brito - Presidente (documento assinado digitalmente) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a) Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honório Albuquerque de Brito (Presidente).

**Nome do relator:** THIAGO BUSCHINELLI SORRENTINO

Segundo o demonstrativo de pagamento juntado à fls. 60, não há dúvida razoável de que os prêmios do plano de saúde complementar encabeçado pelo cônjuge da recorrente foram pagos, com alocação à contribuinte.

Por se tratar de plano destinado às pessoas naturais, não se pode inferir, sem robustos indícios em contrário, de que esse prêmio fora custeado por economia diversa do casal, ou, como houve a morte do titular, pela cônjuge supérstite, repita-se, pessoa física.

De fato, se a recorrente fosse a titular do plano, é altamente improvável que a idoneidade e a aptidão do demonstrativo de pagamento fossem postas em dúvida, sem a indicação de elementos específicos.

Ante o exposto, CONHEÇO do recurso voluntário, e DOU-LHE PROVIMENTO.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino

Fl. 8 do Acórdão n.º 2001-006.669 - 2ª Sejul/1ª Turma Extraordinária  
Processo nº 18186.723567/2019-19