DF CARF MF Fl. 41





**Processo nº** 18239.008864/2008-15

Recurso Voluntário

Acórdão nº 2402-011.359 - 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária

Sessão de 09 de maio de 2023

**Recorrente** MARCOS MAIA DOS SANTOS

Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2005

DEDUÇÕES DE DESPESAS MÉDICAS.

São dedutíveis, para fins de apuração da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física, apenas as despesas médicas realizadas com o contribuinte ou com os dependentes relacionados na declaração de ajuste anual, que forem comprovadas com a efetividade dos serviços prestados, mediante documentação hábil e idônea.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Francisco Ibiapino Luz - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Diogo Cristian Denny - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Diogo Cristian Denny, Gregorio Rechmann Junior, Rodrigo Duarte Firmino, Ana Claudia Borges de Oliveira, Jose Marcio Bittes, Rodrigo Rigo Pinheiro, Wilderson Botto (suplente convocado(a)), Francisco Ibiapino Luz (Presidente).

## 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:

O presente processo trata de exigência constante de notificação de lançamento relativa ao Imposto de Renda Pessoa Física Exercício **2006**, ano-calendário **2005**, lavrada em

DF CARF MF Fl. 2 do Acórdão n.º 2402-011.359 - 2ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária Processo nº 18239.008864/2008-15

24/11/2008, fls.02/03, na qual se apurou crédito tributário no valor total de R\$ 3.510,51, já acrescido da multa de ofício e dos juros legais calculados até 28/11/2008.

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, fl. 03, foi glosado o valor de R\$ 25.206,76, a título de despesas médicas, sob a fundamentação de que não houve discriminação dos valores referentes aos integrantes do plano Sul América Companhia de Seguro Saúde.

Cientificado do lançamento em 08/12/2008 (fl. 12), ingressou o contribuinte, em 15/12/2008, com sua impugnação (fl. 01), e respectiva documentação. alegando, em síntese, que discorda da glosa efetuada, tendo em vista que apresentou por ocasião da intimação fiscal todos os documentos referentes às despesas médicas declaradas, e agora os reapresenta, estando toda a documentação em conformidade com alegislação que trata da matéria. Anexa aos autos os documentos de fls. 04/09.

Competência para julgamento atribuída pela Portaria RFB n. 3.220/2011, de 05/08/2011.

A decisão de primeira instância foi proferida com a seguinte ementa:

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

Ano-calendário: 2005

DEDUÇÕES INDEVIDAS. DISCRIMINAÇÃO DO BENEFICIÁRIO.

As despesas médicas dedutíveis restringem-se às relativas ao próprio contribuinte e/ou a seus dependentes, devendo ser comprovadas e especificadas. A indicação de titularidade em Plano de Saúde, constante em Informe e Boletos de Pagamento exige complementação probatória em relação aos seus efetivos beneficiários. Inteligência do art. 8º § 2º incisos II e III da Lei 9250/95.

Ciente do acórdão da DRJ em 15/05/2013, o(a) contribuinte, em 11/06/2013, apresentou recurso voluntário, no qual alega, em apertado resumo, que os recibos e documentos apresentados cumprem com os requisitos legais e são hábeis a comprovar as despesas médicas.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro(a) Diogo Cristian Denny - Relator(a)

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço

A glosa foi mantida no julgado recorrido sob a seguinte fundamentação:

No tocante ao mérito, verifica-se que a notificação de lançamento foi lavrada em decorrência de dedução indevida de despesas médicas.

Vejamos o que diz a Lei 9.250, de 1995, em seu art. 8°, onde diz que poderão ser deduzidas da declaração de ajuste anual:

"Art. 8° (...);

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;

*(...)* 

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

(...

## 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;

*(...)* 

§ 3º As despesas médicas e de educação 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 do imposto de renda na declaração, observado, no caso de despesas de educação, o limite previsto na alínea "b" do inciso II deste artigo."

Os dispositivos do Regulamento do Imposto de Renda, de 1999, que dão sustentação à autuação, na parte pertinente, rezam o seguinte:

"Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora.

§ 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.

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irrecorrível na esfera administrativa.

§ 3° (...)

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 dentárias.

§ 1° O disposto neste artigo:

I-(...)

II-(...)

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". (...)

O mesmo dispõe a Instrução Normativa SRF nº 15, de 06/02/2001:

"Art. 46. A dedução a título de despesas médicas é condicionada a que os pagamentos sejam especificados e comprovados com documentos originais que indiquem nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, a comprovação ser feita com a indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento."

Portanto, o contribuinte está obrigado a comprovar, de forma inequívoca e mediante documentação hábil e idônea, a realização de todas as deduções informadas na declaração de ajuste anual, conforme estatui a legislação pertinente citada.

DF CARF MF Fl. 4 do Acórdão n.º 2402-011.359 - 2ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária Processo nº 18239.008864/2008-15

No caso em questão, a razão da glosa foi a não especificação dos beneficiários do plano de saúde Sul América. O contribuinte apresentou o demonstrativo de fl.04, bem como cópias dos boletos de pagamento do citado plano (fls.07/09).

Ocorre que os comprovantes acostados não especificam se as despesas ali elencadas foram para o próprio contribuinte ou com terceiros, informando apenas que o contribuinte é titular do plano e responsável pelo pagamento. Há que se ressaltar que o valor do plano de saúde pago mensalmente foi bastante elevado para apenas um beneficiário. De outro lado, verificamos que a glosa feita pela Autoridade Lançadora foi especificamente no sentido de que o contribuinte informasse o valor discriminado de cada dependente, não tendo o contribuinte se desimcumbido deste ônus probatório.

Portanto, labora em erro o impugnante ao pretender que a titularidade do Plano de Saúde que originou a despesa seria suficiente para afastar a dúvida sobre a dedutibilidade dos valores respectivos, uma vez que nada impede que haja outros beneficiários dos serviços além da pessoa que é a titular do plano.

Cumpre ainda informar que a operadora de plano de saúde poderia facilmente fornecer uma declaração onde conste os valores discriminados para cada beneficiário do citado plano, mas o contribuinte não trouxe aos autos este documento, motivo pelo qual a glosa é mantida em sua integralidade, tendo em vista a impossibilidade desta instância julgadora de considerar arbitrariamente qualquer valor como sendo parcela relativa ao próprio contribuinte. Entendido esse ponto, cumpre referir que o contribuinte tem a faculdade de solicitar à Sul América, a fim de subsidiar eventual recurso, um demonstrativo ou outro documento hábil a comprovar em que medida, se no todo ou em parte, é ele beneficiário do Plano do qual é titular.

Em sede de recurso voluntário, o contribuinte anexou documentos emitidos pelo plano de saúde, que comprovam que ele é o único beneficiário.

## Conclusão

Por todo o exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, dar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente) Diogo Cristian Denny