



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



**Processo nº** 18470.720181/2010-01  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** **2001-005.642 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária**  
**Sessão de** 22 de março de 2023  
**Recorrente** SIBELLE MATTOS FLORES ALENCAR  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2008

**DESPESAS MÉDICAS . COMPROVAÇÃO.**

A dedução com despesas médicas é admitida se comprovada com documentação hábil e idônea. O beneficiário dos tratamentos é aquele em nome de quem os recibos foram emitidos, a não ser que dos documentos conste expressamente a indicação de outra pessoa.

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 de despesas médicas com André Gustavo de Lima e Silva Alencar (R\$ 6.100,00), Rodrigo Henrique de Lima e Silva Alencar (R\$ 5.000,00) e Unimed – Rio (R\$ 4.395,26).

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

## **Relatório**

A seguir transcreve-se o relatório do acórdão nº **12-75.041** da 18ª Turma da DRJ no Rio de Janeiro/RJ (fls. 62 e segs.).

“A contribuinte acima qualificada entregou declaração de ajuste anual do exercício 2008, ano-calendário 2007, indicando saldo de imposto de renda a pagar de R\$ 1.217,95. Em virtude da constatação de irregularidades foi lavrada Notificação de Lançamento, às fls. 08/13, exigindo o recolhimento do crédito tributário suplementar no valor de R\$ 10.114,16, calculado até 30.09.2010.

A fiscalização informa que glosou dedução de despesas médicas de R\$ 18.405,96 por falta de identificação do paciente e dos beneficiários do plano de saúde.

A notificada interpôs impugnação às fls. 03/06, alegando que está apresentando os comprovantes das despesas cuja dedução foi glosada.”

Após análise, a DRJ não acatou os argumentos da contribuinte. Do voto do acórdão recorrido:

“Do exame dos documentos acostados, verifico que não assiste razão à contribuinte.

O comprovante de rendimentos às fls. 19 não é suficiente para comprovar a despesa referente a Unimed – Rio Cooperativa de Trabalho Medico, pois não discrimina os valores do plano de saúde por beneficiário.

Os recibos às fls. 20 e 21, respectivamente dos profissionais Rodrigo Leonardo de Lima e Silva Alencar e André Gustavo Lima e Silva Alencar, não identificam o paciente.

Cabe esclarecer que, conforme determinação do art. 80, § 1º, II do Regulamento do Imposto de Renda (RIR/1999), a dedução das despesas médicas restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes. Assim, os comprovantes de pagamento devem identificar claramente quem foram os beneficiários dos serviços.

Há de se ressaltar que, conforme o termo de intimação fiscal às fls. 16, a notificada foi chamada expressamente a apresentar os comprovantes das despesas médicas com a identificação do paciente e os valores gastos com o plano de saúde discriminados por beneficiário, mas, no entanto, não o fez.

Portanto, deve ser mantida a glosa perpetrada pela fiscalização.

Conclusão:

Nesses termos, voto pela improcedência da impugnação e pela manutenção do crédito tributário exigido. “

Cientificado da decisão de primeira instância em 04/09/2014, o sujeito passivo interpôs, em 30/09/2014, Recurso Voluntário, fl. 42, sustentando, em apertada síntese, que junta comprovantes de despesas com plano saúde contendo a identificação dos beneficiários, devendo ser restabelecida a dedução no que se refere apenas ao declarante e seu filho dependente e reapresenta os recibos de André Gustavo de Lima e Silva Alencar e Rodrigo Henrique de Lima e Silva Alencar contendo o nome do paciente.

É o relatório.

## **Voto**

Conselheiro Honório Albuquerque de Brito – Relator

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

## **Despesas médicas**

**André Gustavo de Lima e Silva Alencar (R\$ 6.100,00) e Rodrigo Henrique de Lima e Silva Alencar (R\$ 5.000,00)**

As citadas glosas foram justificadas no documento de lançamento por não conterem os recibos o nome do paciente (beneficiário do serviço).

Quanto à identificação do paciente, presume-se ser o beneficiário do tratamento a mesma pessoa que efetuou o pagamento, a não ser que discriminado no recibo de forma diversa ou diante de fundados indícios de fraude, o que pode ser extraído da leitura do art. 97, inciso II, da IN RFB 1.500/2014:

“Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:

...

II - a identificação do responsável pelo pagamento, bem como a do beneficiário caso seja pessoa diversa daquela;”

Ademais, os recibos juntados aos autos em sede de recurso voluntário (fls. 52 e 53) suprem as faltas apontadas.

Entendo então que devem ser restabelecidas as deduções das despesas com as profissionais **André Gustavo de Lima e Silva Alencar e Rodrigo Henrique de Lima e Silva Alencar**.

**Unimed – Rio (R\$ 7.305,96)**

As citadas glosas foram justificadas no documento de lançamento por falta de discriminação dos beneficiários do plano com indicação dos valores referentes a cada um deles.

De fato, nesse tipo de plano de saúde é possível ao titular incluir agregados no contrato que não necessariamente sejam seus dependentes para fins de dedução das despesas a eles referentes da base de cálculo do IR.

Em Recurso Voluntário a recorrente apresentou a declaração de fl. 51, emitida pela Unimed-Rio, indicando como beneficiários do plano ela própria, com o valor de pagamentos a ela correspondentes de R\$ 2.926,38, seu marido não dependente, com o valor de R\$ 2.980,22 e seu filho dependente declarado na declaração de ajuste com o valor de R\$ 1.468,88.

Somente são permitidas despesas médicas com o próprio contribuinte titular da DAA ou com seus dependentes declarados.

Assim sendo devem ser restabelecidas as deduções com o plano de saúde Unimed-Rio correspondentes à própria contribuinte e a seu filho dependente, no total de R\$ 4.395,26.

**CONCLUSÃO:**

Por todo o exposto, voto por CONHECER e DAR PROVIMENTO PARCIAL ao Recurso Voluntário, conforme acima descrito, para restabelecer as deduções de despesas médicas com **André Gustavo de Lima e Silva Alencar (R\$ 6.100,00)**, **Rodrigo Henrique de Lima e Silva Alencar (R\$ 5.000,00)** e **Unimed – Rio (R\$ 4.395,26)**.

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque De Brito