



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	18470.733442/2012-15
ACÓRDÃO	2201-012.779 – 2ª SEÇÃO/2ª CÂMARA/1ª TURMA ORDINÁRIA
SESSÃO DE	6 de maio de 2026
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	MARLENE DIAS CALCADA
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Ano-calendário: 2010

DEDUÇÃO. DESPESAS COM PLANO DE SAÚDE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO EFETIVO PAGAMENTO. CONJUNTO PROBATÓRIO INSUFICIENTE.

Somente são dedutíveis da base de cálculo do IRPF, as despesas médicas realizadas pelo contribuinte, inclusive com plano de saúde, referentes ao próprio tratamento e de seus dependentes, desde que especificadas e comprovadas mediante documentação hábil e idônea. A glosa da dedução, parcial ou total, se justifica quando não cumpridos os requisitos legais de comprovação.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

Assinado Digitalmente

Luana Esteves Freitas – Relatora

Assinado Digitalmente

Marco Aurélio de Oliveira Barbosa – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros Cleber Ferreira Nunes Leite, Fernando Gomes Favacho (substituto[a] integral), Luana Esteves Freitas, Thiago Alvares Feital, Weber Allak da Silva, Marco Aurelio de Oliveira Barbosa (Presidente).

RELATÓRIO

Da Notificação de Lançamento

Trata-se de Notificação de Lançamento (fls. 4/8) lavrada em desfavor da contribuinte, concernente ao Imposto de Renda da Pessoa Física – IRPF, relativo ao ano-calendário de 2010, em razão da glosa da dedução indevida de despesas médicas, no valor total de R\$ 36.297,75 (trinta e seis mil, duzentos e noventa e sete reais e setenta e cinco centavos), bem como dedução indevida com dependentes no valor de R\$ 1.808,28 (um mil, oitocentos e oito reais e vinte e oito centavos).

Da Impugnação

Cientificada do lançamento na data de 29/11/2012, por via postal (fl. 9), a contribuinte apresentou Impugnação (fl. 2), na data de 20/12/2012 (fl. 2), na qual apresentou documento a fim de comprovar a relação de dependência da Sra. Rosa Domingues Dias (fls. 13/16), bem como as despesas médicas com plano de saúde (fls. 26/37).

Da Revisão de Ofício

Em revisão de ofício, a fiscalização acolheu parcialmente as alegações da contribuinte, no que tange à prova das despesas médicas realizadas com o plano de saúde Sul América Com. De Seguro Saúde no montante de R\$ 18.979,44, conforme despacho decisório (fls. 41/44).

Em decorrência, alterou o valor do IRPF suplementar para o montante de R\$ 5.219,34 (cinco mil, duzentos e dezenove reais e trinta e quatro centavos).

A contribuinte foi cientificada do despacho decisório na data de 12/09/2014, por via postal, conforme Aviso de Recebimento – A.R. acostado às fls. 46/47, e apresentou manifestação de inconformidade (fl. 50) na data de 17/10/2014 (fl. 50), na qual pugnou pelo cancelamento total do lançamento, visto que todas as despesas estariam devidamente comprovadas.

Da Decisão de Primeira Instância

A 1ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em Fortaleza/CE – DRJ/FOR, em sessão realizada na data de 03/09/2018, por meio do acórdão nº 08-44.337 (fls. 58/62), julgou procedente em parte a impugnação apresentada, e ratificou a revisão de ofício do lançamento, para alterar o valor do IRPF suplementar de R\$ 10.479,15 para R\$ 5.219,34, em razão da comprovação parcial das despesas médicas com plano de saúde.

Do Recurso Voluntário

Cientificada do resultado do julgamento em primeira instância na data de 09/11/2018, por via postal, conforme Aviso de Recebimento – A.R. acostado às fls. 66/68, a contribuinte apresentou Recurso Voluntário (fls. 71/74), na data de 30/11/2018 (fl. 71), no qual alegou repisou os mesmos argumentos apresentados na Impugnação, acompanhado de novos documentos (fls. 73/74).

Sem contrarrazões.

É o relatório.

VOTO

Conselheira **Luana Esteves Freitas**, Relatora

O recurso voluntário é tempestivo – a Recorrente foi intimada da decisão recorrida em 09/11/2018 (fls. 66/68) e apresentou recurso em 30/11/2018 (fl. 71) – e atende às demais condições de admissibilidade, razão pela qual deve ser conhecido.

O litígio versa sobre a **dedução indevida de despesas com plano de saúde, Bradesco Saúde da contribuinte.**

O artigo 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, preconiza que:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

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:

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 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;

[...]

No que tange às despesas com o plano de saúde, de fato, ao teor da legislação de regência, somente são dedutíveis as despesas do contribuinte e de seus dependentes informados no ajuste anual, podendo o cônjuge e os filhos figurar como tal, atendidos os requisitos exigidos, ao teor dos arts. 77, § 1º, I e III e § 2º do RIR/99.

Nesse sentido, a glosa da dedução foi mantida na decisão de piso com os seguintes fundamentos (fl. 62):

Compulsando-se os autos, apesar do que consta em sua manifestação de inconformidade, verifica-se que a administrada não logrou comprovar a pertinência das despesas efetuadas com Bradesco Saúde, CNPJ: 92.693.118/0001-60, no valor de R\$ 18.979,44.

Assim, considerando os documentos acostados aos autos, ratifica-se a análise efetuada pela autoridade revisora, constante no Termo Circunstanciado.

Em seu Recurso Voluntário, para, em tese, corroborar com suas alegações, no que tange à legalidade da dedução dos valores pagos ao plano de saúde Bradesco Saúde, de sua titularidade, trouxe um extrato relativo ao somatório das mensalidades do plano de saúde no ano-calendário de 2010, obtido junto à internet, no montante de R\$ 18.979,44 (dezoito mil, novecentos e setenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) (fl. 73).

Primeiramente, destaco que todos os documentos para corroborar com as alegações do contribuinte devem ser apresentados junto à impugnação, nos termos do §4º do artigo 16 do Decreto nº 70.235/1972, sendo que se admite a relativização da preclusão de sua juntada nas hipóteses legais previstas nas alíneas “a” a “c” do citado dispositivo legal, que assim preconiza:

Art. 16. A impugnação mencionará:

[...]

§ 4º A prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual, a menos que: (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

a) fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior; (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

b) refira-se a fato ou a direito superveniente; (Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

c) destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos.
(Redação dada pela Lei nº 9.532, de 1997) (Produção de efeito)

No presente caso, a Recorrente não demonstrou quaisquer das hipóteses acima transcritas, e, ainda que se pudesse se acolher o documento apresentado apenas e tão somente quando da interposição do RV, com base no princípio da busca da verdade material, **o documento apresentado pela Recorrente não é suficiente para comprovar o pagamento das despesas médicas com plano de saúde Bradesco Saúde, e que seriam dedutíveis da base de cálculo do IRPF devido.**

Isso porque, trata-se de um extrato de pagamento das mensalidades do plano de saúde obtido junto à internet, desprovido de outros documentos que evidenciem os efetivos pagamentos, tais como os boletos bancários, **tampouco é possível a identificação do titular do plano de saúde – se o próprio contribuinte ou dependentes** – de modo que este documento por si só não é suficiente para comprovar o efetivo pagamento de despesas médicas com plano de Saúde Bradesco Saúde, razão pela qual a glosa deve ser mantida.

Conclusão

Diante do exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário, para **NERGA-LHE** provimento.

Assinado Digitalmente

Luana Esteves Freitas