



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**  
**SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO**

**Processo n°** 10183.008808/2009-34  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** **2802-001.455 – 2ª Turma Especial**  
**Sessão de** 13 de março de 2012  
**Matéria** IRPF  
**Recorrente** JOSE MARCILIO DONEGA  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

Assunto: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF  
Exercício: 2009

Ementa:

**DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA.**

Na apuração da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física são dedutíveis as despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, efetuadas pelo contribuinte, relativas ao próprio tratamento e ao de seus dependentes, quando comprovadas com documentação hábil e idônea.

**DECISÃO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. NULIDADE. INOCORRÊNCIA.**

Não há que se falar em nulidade de decisão de primeira instância proferida por autoridade competente em processo administrativo fiscal que obedeceu o devido processo legal e o direito do contribuinte ao contraditório e à ampla defesa. Recurso negado

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os membros do Colegiado: por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso, nos termos do relatório e votos que integram o presente julgado.

(assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso –Presidente

(assinado digitalmente)

Dayse Fernandes Leite – Relatora

EDITADO EM:18/7/2012

Participaram, do presente julgamento os Conselheiros: Participaram, do presente julgamento os Conselheiros: Lúcia Reiko Sakae, Sidney Ferro Barros, Dayse Fernandes Leite, German Alejandro San Martin Fernandez, Carlos André Ribas de Mello e Jorge Cláudio Duarte Cardoso (Presidente).

## Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra acórdão proferido na Primeira instância administrativa, pela Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Campo Grande (MS), que considerou procedente em parte, a impugnação apresentada, contra o lançamento por meio do qual exige-se do recorrente, IRPF suplementar relativo ao ano-calendário, 2008, em virtude glosa de dedução da base tributável para Despesas Médicas.

A Terceira Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Campo Grande (MS), ao examinar o pleito, proferiu o acórdão nº 04-24.539, de 18 de maio de 2011, que se encontra às fls. 42/47, cuja ementa é a seguinte:

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF*

*Exercício: 2009*

*GLOSA DE DESPESAS MÉDICAS*

*A dedução das despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documentação hábil e idônea.*

*PRODUÇÃO DE PROVAS.*

*A prova documental deve ser apresentada com a impugnação, a menos que fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior; refira-se a fato ou a direito superveniente; ou destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos, situações que devem ser comprovada em petição que demonstre sua ocorrência.*

*Impugnação Procedente em Parte*

*Crédito Tributário Mantido em Parte*

A ciência de tal julgado se deu por via postal em 09/06/2011, consoante o AR – Aviso de Recebimento –. (fls. 45).

À vista da decisão, foi protocolizado, em 07/07/2011, recurso voluntário dirigido a este colegiado, fls. 50/54 no qual o pólo passivo, com vistas a obter a reforma do julgado, alega, com fulcro no artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal, que a decisão de primeira instância inovou o lançamento. Assevera que teve cerceado o seu direito de defesa, visto que não teve oportunidade de se defender ou juntar os documentos pertinentes as indagações da autoridade de primeira instância, abaixo reproduzidas:

*Que assim é necessário que seja comprovado:*

*1. Quem são as pessoas que receberam tratamento para que fique comprovado que estas pessoas são o próprio contribuinte ou seu dependente:*

*2. Que haja nos recibos médicos apresentados, a descrição dos serviços prestados para que fique caracterizado se tratar de despesas médicas dedutíveis;*

*3. Comprovação do efetivo desembolso para que se verifique se o pagamento ocorreu e se ocorreu dentro do ano calendário.*

Assegura que não foi devidamente intimado para produzir as provas previstas no § 1º, Art. 7º, da Portaria RFB 10.875/2007, que serviu como fundamento para o indeferimento de sua impugnação.

É o relatório.

## **Voto**

Conselheira Dayse Fernandes Leite -Relatora

O recurso de fls.50/54 é tempestivo, consoante o cotejo do AR – Aviso de Recebimento - de fl. 45 protocolo de recepção aposto à fl. 50. Estando dotado, ainda, dos demais requisitos formais de admissibilidade, dele conheço.

Trata-se de litígio em torno:

a) Glosa do valor de R\$ 14.120,78, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, pagamento supostamente efetuado a UNIMED COOPERATIVA MÉDICA DE CUIABÁ, CNPJ 03.533.726/0001-88.

A única razão da glosa foi falta de comprovação das despesas. Isto é textual, não comporta dúvidas

Tendo sido apresentados na fase de impugnação os documentos de fls.09 A 21, parte da dedução foi restabelecida

Quanto aos demais recibos fls. 61/65 e 68/72, abaixo relacionados, não merece reparo o acórdão recorrido que se fundamentou no art. 8º inc. II da lei 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para considerar procedente o lançamento uma vez que as despesas médicas, em questão, foram realizadas com beneficiários não relacionados como dependente na DIRPF do recorrente.

A parte não restabelecida refere-se aos recibos de. 55/61 e 62/67, que são os mesmos trazidos na fase impugnatória.

1. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$344,82 e R\$942,20 – sendo o beneficiário declarante ( José Marcílio Donega), fls. 55/62;
2. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$301,53 e R\$1.004,78 – sendo o beneficiário MARIA DE LOURDES ALVES DONEGA, fls. 56/63;
3. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$225,55 e R\$7948,72– sendo o beneficiário THIAGO ALVES DONEGA, fls. 57/64;
4. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$216,11 e R\$881,60 – sendo o beneficiário MARIA CLARA FLECK DONEGA, fls. 61/66;
5. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$238,15– sendo o beneficiário FABIANA DA SILVA FINI SOUSA, fls. 59;
6. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$2.828,96 e R\$7.859,41 – sendo o beneficiário JULIA DA SILVA FINI, fls. 60/67;
7. Comprovante pagamento plano saúde UNIMED no valor de R\$90,14 e R\$ 1.007,07– sendo o beneficiário SOLANGE KOHLHASE FLECK, fls. 58/65;

Quanto a alegação de cerceamento de direito de defesa entendo que não procede tendo em vista que o recorrente foi intimado e teve a oportunidade de se manifestar conforme pode-se constatar às fls. 36, sendo que , conforme consta no relatório da decisão de primeira instância, o contribuinte trouxe apenas o comprovante de rendimentos que mostra os valores pagos sem discriminar os beneficiários do plano de saúde.

Ademais, na peça recursal nenhum outro documento é trazido que justificasse a alteração do lançamento ou a anulação ou mesmo reforma da decisão de primeira instância que foi proferida por autoridade competente em processo administrativo fiscal que assegurou ao contribuinte o direito ao contraditório, ao devido processo legal e à ampla defesa.

Assim, não há qualquer reparo a ser feito no acórdão recorrido.

Diante do exposto, voto por **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**.

Processo nº 10183.008808/2009-34  
Acórdão n.º **2802-001.455**

**S2-TE02**  
Fl. 598

---

Brasília/DF, Sala de Sessões, 13 de março de 2012.

(assinado digitalmente)

Dayse Fernandes Leite-Relatora

CÓPIA