DF CARF MF Fl. 42

> S2-TE01 Fl. 42



MINISTÉRIO DA FAZENDA CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS 255010183.17 SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

10183.722327/2011-50 Processo nº

Recurso nº Voluntário

Resolução nº 2801-000.217 - 1^a Turma Especial

16 de maio de 2013 Data

IRPF Assunto

Recorrente JOSÉ MARIA FLORES LOPES

FAZENDA NACIONAL Recorrida

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Resolvem os membros do colegiado, por unanimidade de votos, converter o julgamento em diligência, nos termos do voto do Relator.

Assinado digitalmente

Tânia Mara Paschoalin - Presidente em exercício

Assinado digitalmente

Marcelo Vasconcelos de Almeida - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Tânia Mara Paschoalin, Marcelo Vasconcelos de Almeida, José Valdemir da Silva, Márcio Henrique Sales Parada, Carlos César Quadros Pierre e Ewan Teles Aguiar.

Relatório

Por bem descrever os fatos, adota-se o "Relatório" da decisão de 1ª instância (fl. 23 deste processo digital), reproduzido a seguir:

> Trata o presente processo de impugnação à exigência formalizada através de notificação de lançamento de imposto de renda pessoa física, f. 37, do exercício 2010, ano-calendário 2009, por meio da qual se exige o crédito tributário consolidado de R\$ 5.043,19 calculados até 29/07/2011.

> Segundo descrição dos fatos e enquadramento legal, f. 45, o lançamento de oficio decorre das seguintes infrações:

Dedução indevida de despesas médicas no valor de R\$ 9.749,55, declarado como pago à Unimed Cuiabá Cooperativa de Trabalho (03.533.726/0001-88). O contribuinte, apesar de regularmente notificado a apresentar os comprovantes de pagamento com plano de saúde para si ou dependentes, em 18/05/2011, optou por não fazê-lo.

Em sua impugnação de folha 2, o interessado alega, em síntese, que o valor de R\$ 9.749,55 refere-se a despesas médicas do próprio contribuinte e junta comprovante de pagamento emitido pelo plano de saúde em que constam, discriminadamente, os valores relativos ao titular e aos demais beneficiários. Assim, solicita o cancelamento da Notificação de Lançamento.

A impugnação apresentada foi julgada improcedente, nos termos da ementa abaixo transcrita:

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2010

DESPESAS MÉDICAS

Para fazer jus à dedução da despesa médica na DIRPF, deve-se comprovar o efetivo pagamento, o tratamento efetuado e quem é o paciente.

Cientificado da decisão de primeira instância em 10/01/2012 (AR à fl. 31), o Interessado interpôs, em 19/01/2012, o recurso de fl. 33, acompanhado dos documentos de fls. 34/39. Na peça recursal limita-se a pedir o restabelecimento da despesa médica realizada com a UNIMED

Voto

Conselheiro Marcelo Vasconcelos de Almeida, Relator

Conheço do recurso, porquanto presentes os requisitos de admissibilidade.

À peça recursal foi anexada declaração da Gerente de Gestão de Pessoas da CEMAT - Centrais Elétricas Matogrossenses S.A na qual consta o interessado como titular dos planos de saúde UNIMED e ODONTOPREV, além de outros beneficiários dos mesmos planos (fl. 36), bem como planilha de despesas discriminando os usuários e respectivos valores despendidos com cada um (fls. 37/39), referente ao ano-calendário de 2010.

Ocorre que o crédito tributário constituído por intermédio da presente Notificação de Lançamento <u>refere-se ao ano-calendário de 2009</u>. Os documentos relativos ao ano-calendário de 2009 foram colacionados, por equívoco, os autos do Processo nº 10183.722328/2011-02, relativo ao mesmo contribuinte e ao ano-calendário de 2008.

 Processo nº 10183.722327/2011-50 Resolução nº **2801-000.217** **S2-TE01** Fl. 44

Observo, por oportuno, que a comprovação de despesas com planos de saúde deve ser feita, a meu ver, mediante a apresentação de comprovantes emitidos pelos próprios planos, contendo todos os requisitos formais previstos na legislação, e não através de documentos emitidos pela empresa em que o contribuinte presta serviços, que sequer informou as corretas razões sociais, os CNPJ e os endereços das operadoras dos planos.

Nada obstante, penso que a juntada dos mencionados documentos se deu em face do seguinte excerto da decisão de piso, *verbis*:

O interessado deveria ter trazido aos autos uma declaração da fonte pagadora ou diretamente do plano de saúde, com a relação de beneficiários e respectivos valores do plano de cada beneficiário, ou declaração expressa de que se trata de plano individual, o que não ocorreu.

Nesse contexto, entendo que a melhor solução para o deslinde da controvérsia é dar outra oportunidade ao Recorrente, convertendo o presente julgamento em diligência a fim de que a DRF de origem o intime a apresentar, neste processo, <u>o comprovante de despesas médicas relativo ao ano-calendário de 2009, emitido pelas próprias operadoras dos planos de saúde (UNIMED e ODONTOPREV)</u>, referente às despesas realizadas com o mesmo (José Maria Flores Lopes) e a única dependente relacionada na Declaração de Ajuste Anual (Marilda Pacheco Flores Lopes). Após, os autos deverão retornar a este Conselho para conclusão do julgamento.

Esta solução, que também será proposta nos autos do Processo nº 10183.722328/2011-02, prestigia a verdade objetiva e a boa fé do contribuinte, princípios informadores do processo administrativo fiscal.

É como voto.

Assinado digitalmente

Marcelo Vasconcelos de Almeida