



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

**Processo nº** 10183.722328/2011-02  
**Recurso nº** Voluntário  
**Resolução nº** **2801-000.218 – 1ª Turma Especial**  
**Data** 16 de maio de 2013  
**Assunto** IRPF  
**Recorrente** JOSÉ MARIA FLORES LOPES  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

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. 34 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 2009, ano-calendário 2008, por meio da qual se exige o crédito tributário consolidado de R\$ 4.686,14, calculados até 29/07/2011.*

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

*Dedução indevida de despesas médicas no valor de R\$ 8.699,38 declarado como pago à Unimed Cuiabá Cooperativa de Trabalho (03.533.726/000188). 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\$ 8.699,38 refere-se a despesas médicas do próprio contribuinte e junta comprovante de pagamento emitido pelo plano de saúde em que consta, 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: 2009*

*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. 42), o Interessado interpôs, em 19/01/2012, o recurso de fl. 44, acompanhado dos documentos de fls. 45/50. 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. 47), bem como planilha de despesas discriminando os usuários e respectivos valores despendidos com cada um (fls. 48/50), referente ao ano-calendário de 2009.

Ocorre que o crédito tributário constituído por intermédio da presente Notificação de Lançamento refere-se ao ano-calendário de 2008. Em face do Recorrente foram lavradas duas notificações: ano-calendário 2008 e ano-calendário 2009.

Neste processo, referente ao ano-calendário de 2008, foram acostados documentos relativos ao ano-calendário de 2009, ao passo que no Processo nº 10183.722327/2011-50, relativo ao ano-calendário de 2009, foram adunados documentos relativos ao ano-calendário de 2010.

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 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, o comprovante de despesas médicas relativo ao ano-calendário de 2008, emitido pelas próprias operadoras dos planos de saúde (UNIMED e ODONTOPREV), 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 10183.722327/2011-50, 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