



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	15463.721092/2019-11
ACÓRDÃO	2202-010.953 – 2ª SEÇÃO/2ª CÂMARA/2ª TURMA ORDINÁRIA
SESSÃO DE	03 de setembro de 2024
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2018

PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL. ERRO MATERIAL. ACÓRDÃO QUE JULGA A IMPUGNAÇÃO. CONTRADIÇÃO ENTRE O RECONHECIMENTO DA COMPROVAÇÃO DA DESPESA MÉDICA E A MANUTENÇÃO DA GLOSA. CORREÇÃO. RESTABELECIMENTO DO DIREITO.

Demonstrada a contradição na argumentação adotada pelo órgão de origem, provavelmente decorrente de erro material na aplicação de matriz decisória, deve-se corrigir o vício de modo a restabelecer o direito pleiteado pelo sujeito passivo.

DEDUÇÃO. DESPESA MÉDICA. PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. CONTRATAÇÃO POR TERCEIRO. NÃO COMPROVAÇÃO DO ÔNUS DE CUSTEIO POR PARTE DO CONTRIBUINTE.

Na hipótese de uma terceira entidade contratar plano de saúde complementar em favor do sujeito passivo, a dedução dos valores destinados ao respectivo custeio pressupõe a comprovação de que o beneficiário arcou com o ônus financeiro, de forma que na ausência de comprovação hábil deve ser mantida a glosa da despesa não comprovada.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em negar provimento ao recurso voluntário, vencidos os Conselheiros Ana Cláudia Borges de Oliveira e Thiago Buschinelli Sorrentino (relator). Fará voto vencedor a Conselheira Sara Maria de Almeida Carneiro Silva.

(documento assinado digitalmente)

Sonia de Queiroz Accioly - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva – Redatora Designada

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Ana Claudia Borges de Oliveira, Robison Francisco Pires, Lilian Claudia de Souza, Thiago Buschinelli Sorrentino, Sonia de Queiroz Accioly (Presidente).

RELATÓRIO

Por bem retratar os fatos ocorridos desde a constituição do crédito tributário por meio do lançamento até sua impugnação, adoto e reproduzo o relatório da decisão ora recorrida:

Contra o contribuinte identificado nos autos foi lavrada Notificação de Lançamento sobre o Imposto de Renda da Pessoa Física, relativo ao ano-calendário de 2017, exercício 2018, fls. 20/24, conforme abaixo:

DEMONSTRATIVO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO	Cód. DARF	Valores em Reais (R\$)
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA-SUPLEMENTAR (Sujeito à Multa de Ofício)	2904	8.681,19
MULTA DE OFÍCIO (Passível de Redução)		6.510,89
JUROS DE MORA (calculados até 30/08/2019)		758,73
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA (Sujeito à Multa de Mora)	0211	0,00
MULTA DE MORA (Não Passível de Redução)		0,00
JUROS DE MORA (calculados até 30/08/2019)		0,00
Valor do Crédito Tributário Apurado		15.950,81

A infração apurada pela fiscalização foi a seguinte:

Dedução Indevida de Despesas Médicas

Glosa do valor de R\$ 31.567,96, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, conforme abaixo discriminado.

Seq.	CPF/CNPJ	Nome/Nome Empresarial	Cod.	Declarado	Reembolsado	Alterado
1	09.124.315/0001-15	CMF CONSULTORIA FINANCEIRA E DE MARKETING LTD	26	24.869,96	0,00	0,00
2	08.691.703/0001-15	CEDT RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA	21	298,00	0,00	0,00
3	018.583.257-14	MORIZA DO VALLE GRACA	11	5.000,00	0,00	0,00
4	012.221.257-65	FREDERICO CAMPOS MANHAES	11	1.400,00	0,00	0,00
TOTAL						0,00

Complementação da Descrição dos Fatos

A glosa relativa ao plano de saúde foi efetuada porque os comprovantes de despesas apresentados encontram-se em nome de pessoa jurídica, da qual o contribuinte é sócio, caracterizando os gastos como custo da empresa e não do contribuinte pessoa física.

As demais glosas foram efetuadas por falta de comprovação dos gastos informados pelo contribuinte a título de deduções da base de cálculo do imposto de renda.

Inconformado com a exigência, da qual foi cientificado por via postal, conforme fls. 66, em 02/09/2019, o contribuinte apresentou impugnação em 26/09/2019, por meio de procurador devidamente constituído, fls. 05/06, alegando o que se segue:

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS

CPF / CNPJ: 09.124.315/0001-15.

Valor da infração: R\$ 24.869,96. Não concordo com essa infração.

- O valor contestado refere-se a despesas médicas glosadas (não aceitas) por falta de comprovação do efetivo pagamento, para as quais apresento documentos, tais como extratos bancários, cheques, comprovantes de depósito(s) bancário(s), transferência(s) bancária(s) e/ou outro(s), com vistas à comprovação do efetivo pagamento das despesas.

- Outras alegações:

Apresento nesta impugnação (i) a cópia dos recibos e notas fiscais das despesas médicas glosadas e (ii) o relatório do plano de saúde, comprovando meus gastos, assim como os extratos da empresa contratante, comprovando o reembolso feito pelo declarante para a empresa, dos mesmos

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS CPF / CNPJ: 08.691.703/0001-15.

Valor da infração: R\$ 298,00. Não concordo com essa infração.

- O valor contestado refere-se a despesas médicas para as quais apresento nota(s) fiscal(is), recibo(s) ou documento(s) equivalente(s), com os requisitos exigidos pela legislação tributária.

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS CPF / CNPJ: 018.583.257-14.

Valor da infração: **R\$ 5.000,00.** Não concordo com essa infração.

- O valor contestado refere-se a despesas médicas para as quais apresento nota(s) fiscal(is), recibo(s) ou documento(s) equivalente(s), com os requisitos exigidos pela legislação tributária.

Infração: DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS CPF / CNPJ: 012.221.257-65.

Valor da infração: **R\$ 1.400,00.** Não concordo com essa infração.

- O valor contestado refere-se a despesas médicas para as quais apresento nota(s) fiscal(is), recibo(s) ou documento(s) equivalente(s), com os requisitos exigidos pela legislação tributária.

Aos autos o contribuinte anexou documentos de fls. 06/17.

É o relatório.

Das Preliminares.

A impugnação é tempestiva, tendo sido apresentada por parte legítima, atendendo, assim, aos requisitos previstos na legislação de regência, sendo, portanto, conhecida, para a sua devida apreciação.

Do Mérito.

Da Dedução Indevida de Despesas Médicas.

Inicialmente, deve-se observar os dispositivos da legislação tributária que regulam a matéria:

Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999.

Art.80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os 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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

§1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, §2º):

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**;(g.n.)*

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 Nacional da Pessoa Jurídica-CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

(...)

Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

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;

(...)

Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999.

Art. 73. *Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).*

§ 1º se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

De acordo com a Notificação de Lançamento foram glosadas despesas médicas, conforme abaixo:

CMF CONSULTORIA FINANCEIRA E DE MARKETING LTD

Valor de R\$ 24.869,96

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu pelo fato os comprovantes de despesas apresentados encontram-se em nome de pessoa jurídica, da qual o contribuinte é sócio, caracterizando os gastos como custo da empresa e não do contribuinte pessoa física.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte alega ter transferido os valores referentes ao plano de saúde para a conta da empresa, da qual é sócio. Entretanto, os valores transferidos para a conta “Antonio Dias de Figuei” não guardam correspondência com as mensalidades do

plano de saúde. Mais, não restou comprovado nos autos que a conta “Antonio Dias de Figuei” é da empresa.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 24.869,96

CEDT RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Valor de R\$ 298,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 15, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, deve ser cancelada a glosa no valor de R\$ 298,00.

MORIZA DO VALLE GRAÇA

Valor de R\$ 5.000,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 16, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 5.000,00

FREDERICO CAMPOS MANHAES

Valor de R\$ 1.400,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 17, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 1.400,00

DEMONSTRATIVO DE APURAÇÃO DO IMPOSTO EXERCÍCIO 2018

Exercício 2018/Ano Calendário 2017	Notificação de Lançamento	Acórdão
Total dos Rendimentos Tributáveis Declarados	136.876,34	136.876,34
Total das Deduções Declaradas	31.567,96	31.567,96

Glosa de Deduções Indevidas	31.567,96	24.869,96
Base de Cálculo Apurada	136.876,34	130.178,34
Imposto Apurado Após Alterações	27.208,67	25.366,72
Contrib. Prev. a Emp. Doméstico Declarado	1.171,84	1.171,84
Total de Imposto Pago Declarado	10.784,98	10.784,98
Saldo de Imposto a Pagar Após Alterações	15.251,85	13.409,90
Saldo de Imposto a Restituir Declarado	6.570,66	6.570,66
Imposto Suplementar	8.681,19	6.839,24

conclusão.

Por todo exposto, VOTO por julgar procedente em parte a impugnação, restando mantido imposto suplementar no valor de R\$ 6.839,24, o qual deverá ser cobrado com os acréscimos legais devidos.

ANA KARINE MUNIZ MELO

Auditora Fiscal da Receita Federal do Brasil.

A decisão de primeira instância, proferida com dispensa da ementa, manteve o lançamento do crédito tributário exigido.

Cientificado da decisão de primeira instância em 22/03/2021, o sujeito passivo interpôs, em 20/04/2021, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que:

- a) as despesas médicas estão comprovadas nos autos;
- b) as despesas médicas com plano de saúde foram efetivamente pagas, conforme documentos juntados aos autos;
- c) os documentos apresentados comprovam que o recorrente arcou com as despesas com plano de saúde; e
- d) a decisão administrativa de primeira instância foi favorável ao contribuinte.

É o relatório.

VOTO VENCIDO

Conselheiro(a) Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

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

As questões de fundo devolvidas ao conhecimento deste Colegiado consistem em decidir-se se (a) o acórdão-recorrido é contraditório, por reconhecer parte do direito pleiteado pelo sujeito passivo, porém nega provimento à impugnação, e (b) se o sujeito passivo comprovou ter arcado com o ônus do pagamento do plano de saúde complementar contratado pela pessoa jurídica da qual é sócio.

Inicialmente, observo que o acórdão-recorrido realmente é contraditório, por tomar a comprovação de certas despesas como realizada, mas manter a glosa das deduções pleiteadas.

Nesse sentido, confira-se a seguinte passagem do acórdão-recorrido, *verbatim*:

CEDT RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Valor de R\$ 298,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 15, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, deve ser cancelada a glosa no valor de R\$ 298,00.

MORIZA DO VALLE GRAÇA

Valor de R\$ 5.000,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 16, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 5.000,00

FREDERICO CAMPOS MANHAES

Valor de R\$ 1.400,00

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu por falta de comprovação.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte anexou aos autos nota fiscal de fls. 17, a qual comprova a despesa pleiteada.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 1.400,00

É possível que a contradição decorra de erro material, causado pela utilização de uma matriz de referência para a composição do texto. Trata-se de risco ordinário, comum na atividade judicante, e que pode ser corrigido a qualquer tempo.

Ante o exposto, reconhecido o erro material, mas sem consequências no cálculo.

Passo ao exame da dedutibilidade das despesas com o custeio de plano de saúde, contratado por terceiro, em favor do sujeito passivo

A questão de fundo devolvida ao conhecimento deste Colegiado consiste em decidir-se se a declaração emitida pela contratante de plano de saúde complementar contratado em benefício do sujeito passivo é suficiente para comprovar a efetiva assunção do ônus financeiro por esse beneficiário.

Nos termos da legislação de regência, a dedutibilidade dos valores destinados ao custeio de plano de saúde complementar no cálculo do IRPF devido pressupõe o atendimento de dois requisitos básicos:

- a) Os serviços de saúde devem ter por beneficiário o sujeito passivo ou respectivo dependente, para fins tributários; e
- b) O sujeito passivo ou sua entidade conjugal deve ter arcado com o ônus financeiro dessa despesa.

Nesse sentido, confira-se o art. 80, *caput*, e § 1º, I, II e IV do Decreto 3.000/1999:

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os 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 (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

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;

[...]

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro (*grifei*);

Na hipótese de um terceiro ter contratado o plano de saúde complementar em favor do sujeito passivo, como beneficiário, abre-se os seguintes universos possíveis:

- a) O contratante antecipa o pagamento à operadora, e posteriormente o ressarcimento ocorre mediante transferência de recursos monetários (entrega de dinheiro em espécie, transferência bancária etc);
- b) O contratante antecipa o pagamento à operadora, e posteriormente o ressarcimento ocorre pela dedução ou pela retenção de parcela de valor devido ao beneficiário (compensação);
- c) O contratante não antecipa o pagamento, e o beneficiário recolhe diretamente os valores devidos em favor da operadora;
- d) O contratante efetua o pagamento e não exige do beneficiário qualquer ressarcimento.

Os meios probatórios mais adequados para comprovação do ressarcimento, em cada universo possível, são os seguintes:

- a) Comprovante emitido pela instituição financeira, que registre a operação de transferência de valores (comprovante de depósito, comprovante de transferência bancária ou interbancária, DOC, TED, extratos etc);
- b) Comprovante de pagamento efetuado pela contratante ao sujeito passivo, com o destaque do valor compensado (registro de pagamento de salário, vencimento ou subsídio, holerite, contracheque, folha de pagamento etc);
- c) Comprovante de pagamento efetuado pelo próprio beneficiário (boleto com autenticação bancária, comprovante de débito automático em conta-corrente, declaração da operadora etc).

Para o universo possível *d*, não há direito à dedução (art. 80, §1º, IV do Decreto 3.000/1999).

No caso em exame, o órgão de origem rejeitou as declarações emitidas pela contratante, por entendê-las não fidedignas. A inabilidade de tais declarações está na elipse ocupada pela remissão à condição de sócia, *verbis*:

CMF CONSULTORIA FINANCEIRA E DE MARKETING LTD

Valor de R\$ 24.869,96

MOTIVO DA GLOSA

- A fiscalização informou que o motivo da glosa ocorreu pelo fato os comprovantes de despesas apresentados encontram-se em nome de pessoa jurídica, da qual o contribuinte é sócio, caracterizando os gastos como custo da empresa e não do contribuinte pessoa física.

ANÁLISE:

- Analisando os autos, verifica-se que, em sede de impugnação, o contribuinte alega ter transferido os valores referentes ao plano de saúde para a conta da empresa, da qual é sócio. Entretanto, os valores transferidos para a conta "Antonio Dias de Figuei" não guardam correspondência com as mensalidades do

plano de saúde. Mais, não restou comprovado nos autos que a conta “Antonio Dias de Figuei” é da empresa.

- Dessa forma, resta mantida a glosa no valor de R\$ 24.869,96

De fato, o fundamento adotado pelo órgão de origem eleva o padrão probatório, na hipótese de a beneficiária do plano de saúde complementar ser sócia da contratante, provavelmente por entender que a proximidade entre as partes, bem como o poder de gestão, poderiam influenciar eventual perdão da dívida ou a postergação indefinida do respectivo adimplemento.

A declaração emitida pela empresa contratante, em forma de extrato, é insuficiente para a comprovação da transferência dos valores a título de reembolso.

Porém, há nos autos cópia de extrato bancário da pessoa jurídica contratante, a registrar operações de crédito, com a identificação da origem (sujeito passivo – fls. 9-11 e sintetizado à fls. 08).

A circunstância de os valores não serem conciliáveis por exatidão é irrelevante, pois o critério decisório determinante é o fato de o ressarcimento ser igual ou superior ao montante pago a título de plano de saúde complementar.

Demonstrado o ressarcimento, a dedução deve ser restaurada.

Ante o exposto, CONHEÇO do recurso voluntário e DOU-LHE PROVIMENTO.

É como voto.

VOTO VENCEDOR

Conselheira Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Redatora Designada

Em que pesem os bem lançados fundamentos do Relator, trata-se de questão probatória e no entendimento da maioria da Turma a documentação apresentada não é suficiente para comprovar que as despesas com o plano de saúde tenham sido suportadas pelo recorrente.

A autoridade fiscal exigiu a comprovação de quem teria suportado o ônus financeiro da despesa, o que é legítimo nos termos da Súmula CARF 180:

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

Informou ainda que o motivo da glosa ocorreu pelo fato de os comprovantes de despesas apresentados encontrarem-se em nome de pessoa jurídica, da qual o contribuinte é sócio, caracterizando os gastos como custo da empresa e não da pessoa física.

Se o sujeito passivo for administrador ou sócio da entidade contratante e possuir a capacidade de influenciar a respectiva gestão, a autoridade lançadora poderá ter por insuficiente declaração isolada ou recibo de pagamento ou compensação, emitido pela pessoa jurídica. Nesse caso, cabe ao sujeito passivo comprovar as operações de transferência de valores, com documentos emitidos pelas instituições financeiras (depósitos, transferências bancárias e interbancárias, cheques etc).

O contribuinte apresentou em impugnação extrato bancário por meio do qual pretende comprovar que alguns depósitos feitos por ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO seriam relativos ao ressarcimento da despesa com o Plano de Saúde paga pela empresa CMF Consultoria Financeira e de Marketin, da qual o recorrente é sócio.

Entretanto, conforme já apontado pelo julgador de piso, não há correspondência entre os valores depositados e os valores das despesas, conforme demonstram as telas abaixo:

Valores que teriam sido pagos a título de plano de saúde pelo recorrente:

3 of 3
03/04/2018 19:03

RJ RIO DE JANEIRO I DRF
Fl. 12

Bradesco Saúde e Dental
Fatura Técnica - 2017

cia suc contrato MES/ANO nr Estip.: CMF CONS FINANCEIRA E DE MARKETING
571 301 13132 1 / 2017 1 Ramo: 876 - SAUDE GR.ESP

Subfatura: 1 - CMF CONS FINANCEIRA E DE MARKETING
Beneficiário: ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO
713 132 000027 00 2

Certif.	Nome do Beneficiario	Mov mes/ano	Valor
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	01/2017	1.721,31
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	02/2017	1.721,31
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	03/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	04/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	05/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	06/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	07/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	08/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	09/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	10/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	11/2017	2.084,85
0000027/00	ANTONIO DIAS DE FIGUEIREDO	12/2017	2.084,85

Depósitos que o recorrente alega serem relativos ao ressarcimentos das despesas pagas pela PJ:

RJ RIO DE JANEIRO 1 DRF

Fl. 8

Valores reembolsados referente plano de saúde (Bradesco Saúde) a CMF Consultoria Financeira e de Marketing

26/01/2017	1.761,78
01/03/2017	1.761,78
27/03/2017	334,17
27/03/2017	1.800,00
26/04/2017	2.134,17
26/05/2017	2.000,00
29/05/2017	134,17
26/06/2017	134,17
27/06/2017	2.000,00
25/07/2017	2.000,00
26/07/2017	134,17
25/08/2017	2.000,00
28/08/2017	254,17
26/09/2017	2.000,00
27/09/2017	134,17
24/10/2017	2.000,00
25/10/2017	134,17
27/11/2017	134,17
27/11/2017	2.000,00
26/12/2017	2.000,00
27/12/2017	134,17
Total	24.985,26

De se notar que de fato não há qualquer correspondência entre os valores mensais que seriam pagos ao Plano de Saúde e aqueles depositados, observando que nem mesmo o somatório anual confere, de forma que considero não comprovado o efetivo pagamento das despesas por parte do contribuinte, devendo ser negado provimento ao recurso.

É como voto.

Assinado Digitalmente

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva