



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

**Processo nº** 15463.721630/2015-36  
**Recurso nº** Voluntário  
**Acórdão nº** 2402-005.558 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 18 de janeiro de 2017  
**Matéria** IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF  
**Recorrente** JOSE FARO CONDE COTTIM  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2013

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. DEDUTIBILIDADE. COMPROVAÇÃO. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE.

Podem ser deduzidas na declaração de ajuste anual as despesas médicas, com o titular e dependentes, que preencham os requisitos previstos na legislação de regência e estejam devidamente comprovadas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do recurso e dar-lhe provimento parcial no sentido de manter a glosa referente a Aida Arethuzia Franca Contim.

(assinado digitalmente)

Kleber Ferreira de Araújo - Presidente

(assinado digitalmente)

Bianca Felícia Rothschild - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Kleber Ferreira de Araújo, Ronnie Soares Anderson, Jamed Abdul Nasser Feitoza, Túlio Teotônio de Melo Pereira, Theodoro Vicente Agostinho, Mário Pereira de Pinho Filho, João Victor Ribeiro Aldinucci e Bianca Felicia Rothschild.

## Relatório

Conforme relatório da decisão recorrida, em procedimento de revisão da Declaração de Ajuste Anual 2014, ano calendário 2013, do contribuinte acima identificado, procedeu-se ao lançamento de ofício, originário da apuração das infrações abaixo descritas, por meio da Notificação de Lançamento do Imposto de Renda Pessoa Física, lavrada em 18/05/2015, de fls. 09/14.

- Glosa do valor de R\$ 14.717,98, indevidamente deduzido a título de Despesas Médicas, por falta de comprovação, ou por falta de previsão legal para sua dedução, conforme abaixo discriminado. Operadora Unieste de Plano de Saúde: comprovante apresentado não especifica eventuais beneficiários. Alteração conforme declaração (Dmed) da entidade.

O sujeito passivo foi cientificado da Notificação de Lançamento e apresentou impugnação em 23/06/2015 (fl.04), alegando, em síntese, que não concorda com o que está descrito na página 3 da notificação, visto que o documento que ora apresenta descreve os valores que foram efetivamente pagos para a operadora, que são os mesmos que foram apresentados quando da resposta à intimação. Solicita seja providenciada diligência junto à operadora para que não haja prejuízo; anexou documentos e solicitou análise da impugnação.

A decisão da autoridade de primeira instância julgou improcedente a impugnação da Recorrente alegando que não há discriminação dos eventuais beneficiários do plano de saúde nos documentos acostados aos autos.

Cientificado da decisão de primeira instância em 21/03/2016, o contribuinte apresentou tempestivamente, fl. 44/49, em 14/04/2016, o recurso voluntário, juntando documento emitido pelo plano de saúde em que são informados os beneficiários do plano de saúde.

É o relatório.

## Voto

Conselheira Bianca Felicia Rothschild - Relatora

O recurso é **TEMPESTIVO**, eis que intimado da decisão no dia 21/03/2016, interpôs recurso voluntário no dia 14/04/2016, atendendo também às demais condições de admissibilidade. Portanto, merece ser **CONHECIDO**.

Considerando a matéria relatada e os dados constantes nos autos deste processo, tem-se que a insatisfação recursal se baseia no fato de que a autoridade originária considerou que os documentos acostados aos autos são insuficientes para demonstrar os beneficiários do plano de saúde.

O Recorrente traz à baila em sede recursal, declaração do plano de saúde (fl. 49), onde aduz poder-se verificar os beneficiários do plano de saúde.

Em análise ao documento em questão, este indica Aida Arethuza Franca Contim como sua beneficiária dependente para fins de gozo do plano de saúde.

Tendo em vista o acima, não vejo razão para não considerar como legítimas as deduções realizadas a título de despesas médicas de sua dependente uma vez que devidamente demonstrados por documentos válidos que é sua beneficiária para fins do plano de saúde e conseqüente dedução do imposto de renda, visto que declarada como dependente do Recorrente.

Neste sentido, voto pelo provimento do recurso voluntário, para que seja restabelecida a dedução referente as despesas médicas glosadas com plano de saúde (Unieste) no valor total de R\$ 21.307,80, nos termos do voto acima proferido.

Firme no entendimento exposto, voto por **CONHECER e DAR PROVIMENTO** ao recurso de forma a exonerar o crédito tributário.

(assinado digitalmente)

Bianca Felicia Rothschild.