



Ministério da Fazenda
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11610.006422/2007-10
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2201-010.806 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 15 de junho de 2023
Recorrente KAZUO WATANABE
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Ano-calendário: 2004

PRESCRIÇÃO INTERCORRENTE. IMPOSSIBILIDADE. APLICAÇÃO DA SÚMULA CARF Nº 11 (VINCULANTE).

Não se aplica a prescrição intercorrente no processo administrativo fiscal.

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

DEDUÇÕES. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

Quando devidamente comprovados 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 efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhe aplicado o decidido no Acórdão nº 2201-010.805, de 15 de junho de 2023, prolatado no julgamento do processo 11610.006421/2007-67, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Debora Fófano dos Santos, Douglas Kakazu Kushiya, Francisco Nogueira Guarita, Fernando Gomes Favacho, Rodrigo Alexandre Lazaro Pinto (suplente convocado), Marco Aurélio de Oliveira Barbosa, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 2201-010.806 - 2ª Sejul/2ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 11610.006422/2007-10

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, Anexo II, do Regimento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adota-se neste relatório substancialmente o relatado no acórdão paradigma.

Trata-se de Recurso Voluntário contestando a decisão de primeira instância, que julgou procedente em parte a impugnação apresentada pelo sujeito passivo.

O procedimento fiscal foi decorrente de revisão interna da Declaração de Ajuste Anual do Contribuinte acima identificado, tendo sido apuradas as infrações de deduções indevidas de Despesas Médicas e Dependentes.

O Contribuinte apresentou Impugnação, apresentando documentos com o objetivo de comprovar as deduções pleiteadas na sua DIRPF.

A Decisão de primeira instância julgou parcialmente procedente a Impugnação, restabelecendo a dedução pleiteada a título de despesas com dependentes, assim como afastou parte das glosas de deduções de despesas médicas, remanescendo em discussão a dedução com o pagamento de plano de saúde do Bradesco.

Cientificado dessa decisão, o Contribuinte apresentou Recurso Voluntário, no qual afirma que os documentos apresentados atestam o valor descontado total a título de assistência médica sobre sua remuneração. Requer que seja desconsiderado o CNPJ da declaração do plano de saúde, sendo corrigido para o CNPJ correto do plano do qual é segurado, que é o mesmo constante na sua DIRPF.

Subsidiariamente, na hipótese de não ser provido o mérito, requer o acolhimento da prescrição intercorrente entre a data do julgamento e a data de intimação da decisão de primeira instância.

É o relatório.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado no acórdão paradigma como razões de decidir:

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade. Portanto, merece ser conhecido.

DELIMITAÇÃO DO LITÍGIO

Resta em litígio apenas a dedução indevida de despesas médicas, referente ao pagamento ao plano de saúde Bradesco, relativo ao próprio Contribuinte e sua dependente.

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS

No tocante às despesas médicas, devem ser observadas as determinações estabelecidas no Regulamento do Imposto de renda (RIR/99), aprovado pelo Decreto nº 70.235/72, reproduzidas, parcialmente, a seguir:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas à 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).

[...]

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):

[...]

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

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;

[...]

(destaquei)

A decisão recorrida manteve a glosa sob o argumento de que há divergências entre a declaração da empresa informando que o contribuinte participa do Seguro Saúde em Grupo – Bradesco Saúde, CNPJ 92.693.118/0001-60, e a sua Declaração de Ajuste Anual, pois não há pagamentos declarados a esse CNPJ 92.693.118/0001-60.

O Recorrente apresenta os contracheques do ano-calendário, procurando demonstrar o efetivo desembolso com as despesas do Bradesco Saúde.

Analisando a documentação acostada aos autos, concluo que o Contribuinte não logrou comprovar que os descontos efetuados nos contracheques apresentados são aqueles declarados em sua DIRPF, relativos a ele próprio e a seus dependentes, uma vez que não se

encontram discriminados por beneficiário, nem destacam o plano de saúde favorecido.

Consoante exposto na decisão recorrida, o CNPJ do plano de saúde que consta da sua DIRPF é distinto daquele contido na declaração da empresa contratante, do qual ele é sócio. Ademais, na declaração apresentada junto ao Recurso Voluntário não constam os valores pagos durante o ano-calendário.

Assim, deve ser mantida a glosa de dedução de despesas médicas em questão.

PRESCRIÇÃO INTERCORRENTE

Suscita, ainda, o Recorrente, a ocorrência de prescrição intercorrente entre a data do julgamento e a data de intimação da decisão de primeira instância.

Aqui também não lhe cabe razão, pois assim dispõe a Súmula CARF nº 11, de aplicação obrigatória: “**Não se aplica a prescrição intercorrente no processo administrativo fiscal**” - Vinculante, conforme Portaria MF nº 277, de 07/06/2018, DOU de 08/06/2018.

Diante do exposto, voto por negar provimento ao recurso voluntário.

Conclusão

Importa registrar que, nos autos em exame, a situação fática e jurídica encontra correspondência com a verificada na decisão paradigma, de sorte que as razões de decidir nela consignadas são aqui adotadas, não obstante os dados específicos do processo paradigma eventualmente citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 47 do Anexo II do RICARF, reproduz-se o decidido no acórdão paradigma, no sentido de negar provimento ao recurso voluntário.

(documento assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo – Presidente Redator