



**Processo nº** 13706.001917/2009-72  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2202-010.577 – 2<sup>a</sup> Seção de Julgamento / 2<sup>a</sup> Câmara / 2<sup>a</sup> Turma Ordinária  
**Sessão de** 08 de março de 2024  
**Recorrente** LUCILDA PERALTA RODRIGUES DUBOIS  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2006

DEDUÇÃO, DESPESA MÉDICA. CUSTEIO DE PLANO DE SAÚDE COMPLEMENTAR. FALHA DOCUMENTAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS. JUNTADA DO PLANO DE ALOCAÇÃO DO PRÊMIO. PRECLUSÃO.

Nos termos do art. 15 do Decreto 70.235/1972, os documentos instrutórios que embasam as razões recursais devem ser apresentados por ocasião do impugnação, sob pena de preclusão.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Sonia de Queiroz Accioly - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Joao Ricardo Fahrion Nuske, Alfredo Jorge Madeira Rosa, Marcelo Milton da Silva Risso, 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:

Trata o presente processo de impugnação contra crédito tributário constituído mediante Notificação de Lançamento (fls 05-09) lavrada contra a pessoa física em epígrafe como resultado de revisão da Declaração de Ajuste Anual, ano-calendário 2006 (ND 07/26.365.251), entregue pela contribuinte em 11/04/2007 (fls. 11-13 e 22-25).

O lançamento alterou o resultado da declaração correspondente de imposto a pagar, no valor de R\$ 3.420,57, para imposto suplementar, no valor de R\$ 6.507,64, em virtude da apuração de dedução indevida de despesas médicas, no total de R\$ 23.664,12, motivada pelo fato de os recibos não especificarem o paciente atendido (beneficiário).

Cientificada do lançamento em 12/03/2009, segundo aviso de recebimento (AR) de fl. 21, a interessada alega que o documento de fl 10 foi o único emitido pela Associação dos Delegados de Polícia do Estado do Rio de Janeiro, instituição responsável pelo convênio com o plano de saúde GOLDEN CROSS, com o objetivo de subsidiar as informações prestadas em Declaração de Ajuste Anual.

Afirma que o mencionado elemento de prova não veio discriminado por beneficiário e somente faz menção ao seu nome, ratificando que a dedução está de acordo com a previsão legal.

Eis o relatório.

Cientificado da decisão de primeira instância em 10/11/2014, o sujeito passivo interpôs, em 28/11/2014, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que as despesas médicas com plano de saúde por beneficiário estão comprovadas nos autos

É o relatório.

## Voto

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

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

O órgão julgador de origem manteve a glosa, por entender ausente comprovação do plano de alocação do prêmio referente ao custeio do plano de saúde complementar, cuja dedução se pleiteia.

Em resposta, a recorrente junta o documento de fls. 46, que indica a inexistência de beneficiários, bem como a circunstância de ela ser a titular da apólice.

Segundo entendimento formado no âmbito da 1<sup>a</sup> Turma Extraordinária, superado o obstáculo apontado, deve-se restabelecer o direito pleiteado.

Porém, reconheço que esta 2<sup>a</sup> Turma Ordinária possui entendimento diverso, no sentido da preclusão (art. 15 do Decreto 70.235/1972).

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

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino

