



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

Processo nº 10166.013205/2009-62
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2101-001.997 – 1ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 22 de novembro de 2012
Matéria IRPF
Recorrente CLARINDA AMELIA NOGOCEKE
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2009

RENDIMENTOS ISENTOS OU NÃO-TRIBUTÁVEIS. MOLÉSTIA GRAVE. São isentos os proventos de aposentadoria, percebidos pelos portadores de moléstia indicada na legislação de regência, comprovada através de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. Hipótese em que a prova requerida pela legislação é apresentada.

Recurso Voluntário Provido.

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

(assinado digitalmente)

Luiz Eduardo de Oliveira Santos - Presidente

(assinado digitalmente)

José Raimundo Tosta Santos – Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Luiz Eduardo de Oliveira Santos (Presidente), José Raimundo Tosta Santos, Alexandre Naoki Nishioka, Célia Maria de Souza Murphy, Gilvanci Antonio de Oliveira Sousa e Gonçalo Bonet Allage.

Relatório

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001

Autenticado digitalmente em 22/11/2012 por JOSE RAIMUNDO TOSTA SANTOS, Assinado digitalmente em 05/1

2/2012 por LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS, Assinado digitalmente em 22/11/2012 por JOSE RAIMUNDO TO
STA SANTOS

Impresso em 11/12/2012 por RECEITA FEDERAL - PARA USO DO SISTEMA

O recurso voluntário em exame pretende a reforma do Acórdão nº 03-44.914, proferido pela 3 Turma da DRJ Brasília (44), que, por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação referente ao lançamento do IRPF do exercício de 2009.

A infração indicada no lançamento e os argumentos de defesa suscitados pelo contribuinte foram sintetizados pelo Órgão julgador *a quo* nos seguintes termos:

“O referido lançamento teve origem na constatação da(s) seguinte(s) infração(s):

Dedução indevida de despesas médicas– valor: 24.890,00. Despesa com Lar Cecília Ferraz Andrade não é dedutível, por falta de previsão legal.

A ciência do lançamento ocorreu em 27/11/2009 (informação Sucop às fls. 37) e a contribuinte apresentou sua impugnação em 01/12/2009 (fls. 02/03), acompanhada da documentação de fls. 04/21, alegando, em síntese, os motivos de fato e de direito abaixo resumidos:

A contribuinte é idosa e portadora de doença grave prevista na Lei 7.713/88. Desde 2005 encontra-se incapaz e internada na entidade Lar Cecília Ferraz de Andrade, cujos recibos foram glosados por falta de previsão legal.

No ano de 2008 o Ministério das Comunicações, fonte pagadora de sua aposentadoria, reconhece oficialmente a incapacidade da contribuinte, conforme comprovante de rendimentos. O Ministério da Aeronáutica, por sua vez, fonte pagadora da pensão por ela recebida, ainda não efetivara essa isenção em comprovante de rendimentos. Isso passou a ocorrer somente em 2009, devido aos trâmites burocráticos do órgão.

Solicita que sejam considerados os laudos dos médicos que a atendem diariamente, em anexo.

Salienta que como o benefício é retroativo a 01/01/2005, cabe pedido de ressarcimento dos descontos em folha do IRRF, o que será solicitado posteriormente.

Quanto aos recibos informados como despesa médica, aduz que as despesas de internação em estabelecimento geriátrico são dedutíveis, desde que o estabelecimento se enquadre nas normas relativas a hospitais, editadas pelo Ministério da Saúde, e desde que tenha a licença de funcionamento aprovada pelas autoridades competentes. Não era do seu conhecimento que, apesar de prestar serviços médicos, o estabelecimento não possuía tais credenciais.”

A decisão recorrida possui a seguinte ementa:

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF

Exercício: 2009

Ementa:

DEDUÇÃO INDEVIDA DE DESPESAS MÉDICAS. FALTA DE PREVISÃO LEGAL.

As despesas de internação em estabelecimento para tratamento geriátrico só poderão ser deduzidas se o referido estabelecimento for qualificado como hospital, nos termos da legislação específica.

PEDIDO DE ISENÇÃO POR MOLÉSTIA GRAVE.

A isenção do imposto de renda decorrente de moléstia grave abrange rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão. A patologia deve ser comprovada, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e deve estar expressamente incluída no rol de moléstias constantes do inciso XXXIII do art. 39 do RIR/99.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Em seu apelo ao CARF (fl. 58/62), a recorrente, por sua representante legal, reitera o seu direito à isenção, junta documentos relacionados à moléstia grave “Doença de Alzheimer”, espécie de alienação mental, em que ocorre a deterioração dos processos cognitivos de tal forma que o indivíduo acometido torna-se incapaz de gerir sua vida social -, diagnosticada em 20/12/2002, por Junta Médica do Serviço de Assistência Médico Social do Ministério das Comunicações, que inclusive reconheceram a isenção em relação aos proventos de aposentadoria auferidos daquele ministério. Colaciona jurisprudência que reconhece a alienação mental neste caso, e decisão judicial de interdição da contribuinte.

É o Relatório.

Voto

O recurso atende os requisitos de admissibilidade.

Conforme assentado na ementa da decisão recorrida, para serem isentos do imposto de renda pessoa física, os rendimentos deverão necessariamente ser provenientes de pensão, aposentadoria ou reforma, assim como deve estar comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que o interessado é portador de uma das moléstias apontadas no artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988:

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

*XIV — os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, **alienação mental**, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, **mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;** (grifos acrescidos)*

Do exame das peças processuais, verifica-se que os elementos de prova nos autos são abundantes a comprovar que a interessada era aposentada no ano-calendário de 2008. Os comprovantes de rendimentos apresentados juntamente com a impugnação indicam que o Ministério das Comunicações não tributava os proventos de aposentadoria, por ser a beneficiária dos rendimentos portadora de moléstia grave (fls. 06/07 e 10).

Com efeito, no ano de 2008 a contribuinte tinha 85 anos e era viúva. Desta forma, forçoso concluir, diferentemente do que o fez a DRJ, que os proventos auferidos do Comando da Aeronáutica tinha natureza de pensão ou aposentadoria compulsória, que no serviço público atinge os servidores ativos aos setenta anos.

Em relação ao outro requisito indispensável, o órgão julgador de primeiro grau manifestou-se nos seguintes termos:

Para comprovar o direito à isenção da contribuinte, sua curadora trouxe aos autos o Parecer de fls. 09, emitido em 20/12/2002 pela Junta Médica do Serviço de Assistência Médico Social do Ministério dos Transportes, concluindo que aquela apresentava as doenças compreendidas nos seguintes códigos (CID): F00.0; F32.0; e S72.0.

Os códigos elencados se referem, respectivamente, as seguintes doenças:

F00.0 – Demência na doença de Alzheimer de início precoce.

F32.0 – Episódio depressivo leve.

F72.0 – Fratura do colo do fêmur.

A impugnante carrou aos autos ainda a declaração de fls. 04, de 21/03/2005, e o Relatório Médico de fls. 05, de 10/06/2008, cada qual assinado por um médico do Lar Cecília Ferraz de Andrade e ambos atestando que a Sra. Clarinda Amélia Nogoceke é portadora de síndrome demencial de provável etiologia mista; osteoporose; intolerância à glicose; e dislipidemia. O relatório mais recente, de 2008, acrescenta infecções do trato urinário de repetição e hipertensão arterial sistêmica. Ambos os documentos concluem que a paciente é totalmente dependente para atividades da vida diária.

Por fim, foi também trazido aos autos o Laudo Psiquiátrico de fls. 14/19, preparado pela médica psiquiatra Jussane Cabral Mendonça em 30/07/2010, com vistas à instruir o processo de interdição da contribuinte. A sentença do referido processo encontra-se às fls. 20/21, com nomeação de sua filha como curadora.

O Laudo de fls. 14/19 conclui que a contribuinte examinada é portadora de Demência na doença de Alzheimer, em fase grave, compatível com alienação mental que requer a interdição total e definitiva.

No presente caso, nenhum dos documentos acostados aos autos preenche os requisitos legais necessários ao deferimento da isenção pretendida. Senão vejamos.

O parecer de fls. 09, embora tenha sido emitido em 20/12/2002 por junta médica oficial do Ministério dos Transportes e da Comunicação, traz como diagnóstico da contribuinte Demência na doença de Alzheimer de início precoce.

É cediço e notório que a Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência e causa alienação mental, gênero daquela. O Laudo Médico de fls. 13/18, que conclui pelo agravamento da Doença de Alzheimer, com conseqüente instauração do quadro de Alienação Mental, robustece ainda mais a convicção deste julgador quanto ao direito à isenção

pleiteada pela contribuinte. Por óbvio, o início da moléstia ocorreu em 20/12/2002 conforme reconheceu o laudo médico oficial à fl. 08.

Os demais elementos e prova nos autos são convergentes e conclusivos quanto a alienação mental da contribuinte. De fato, a Declaração de fls. 04, de 21/03/2005, e o Relatório Médico de fls. 05, de 10/06/2008, corroboram o parecer da Junta Médica do Ministério das Comunicações e do Transporte, datado do ano de 2002. A culminância desta situação foi a decisão judicial de interdição da contribuinte, consoante Certidão à fl. 09:

“Concedo a antecipação dos efeitos da tutela, decretando a interdição provisória da interditanda, nomeando-se sua filha como curadora provisória. Lavre-se o termo competente.” Em: 16.05.05 (as.) Juiz de Direito Substituto. Certifica, outrossim, que a requerente prestou o devido compromisso à fl. 37, do livro próprio, volume II, no dia 16.05.05, prometendo cumprir sem dolo, nem malícia o encargo. O referido é verdade e dou fé. Dada e passada nesta cidade de Brasília-DF, aos 16 de maio de 2005

Com efeito, referida decisão foi posteriormente confirmada (fls. 19/20), com suporte no Laudo Psiquiátrico às fls. 13/18, que traz a seguinte conclusão:

A senhora Clarinda Amélia Nogoceke, é portadora de doença neuropsiquiátrica — Demência na doença de Alzheimer — compatível com alienação mental que determina indicação de Interdição total e definitiva.

Em face ao exposto, dou provimento ao recurso, para cancelar a exigência tributária em litígio.

(assinado digitalmente)

José Raimundo Tosta Santos