



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

Processo nº 10580.723905/2009-78
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2802-00.818 – 2ª Turma Especial
Sessão de 12 de maio de 2011
Matéria IRPF
Recorrente MARIA ALICE PASSOS MARQUES PORTO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2007

Ementa:

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE.

Somente são isentos do imposto de renda os rendimentos de aposentadoria percebidos pelos portadores de moléstia grave descrita no inciso XIV do art. 6º da lei 7.713/1988, quando a patologia for comprovada, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estado, do Distrito Federal ou dos Municípios. Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos NEGAR PROVIMENTO ao recurso nos termos do voto do relator.

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso – Presidente e Relator.

EDITADO EM: 16/05/2011

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Claudio Duarte Cardoso (Presidente), Sidney Ferro Barros, Lúcia Reiko Sakae, Carlos André Ribas de Mello, Dayse Fernandes Leite e German Alejandro San Martín Fernández.

Relatório

Trata-se de notificação de lançamento do exercício 2007, ano-calendário 2006, em virtude de reclassificação dos rendimentos percebidos da Secretaria de Fazenda da Bahia (R\$24.217,44) declarados pelo contribuinte como isentos, e por não ter sido apresentado laudo médico emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados ou do Município atestando a existência da moléstia grave.

A isenção não foi reconhecida na primeira instância de julgamento sob os seguintes fundamentos:

a) relatório médico do cardiologista Ederlon Rezende (fls.24/25) não é laudo médico oficial, na forma legal exigida, mas um documento particular;

b) cópia do despacho em processo administrativo que reconhece a isenção do imposto por moléstia grave (fls.47/48) é igualmente insuficiente à comprovação, uma vez não apresentado pela contribuinte o laudo ao qual se refere;

c) a isenção reconhecida nesse último documento tem início em 2/4/2009, indicando ser essa a data de emissão do laudo, posterior, portanto, ao ano-calendário revisado no lançamento.

Ciente da decisão de primeira instância em 23-09-2010, o recorrente apresentou recurso voluntário em 13-10-2010, no qual apresenta os seguintes argumentos:

1. a recorrente possui 80 anos e é portadora de moléstia grave, desde 1996, quando foi submetida a cirurgia de altíssimo risco e depende vários medicamentos para sobreviver;
2. houve extravio de documento, pois apresentou, além do laudo particular, o laudo do médico da Secretaria de Segurança Pública, Departamento da Polícia Civil, Dr. Roberto Lima Rezende, atestando a moléstia grave, nos termos do parecer emitido pelo Dr. Ederlon Alves de Carvalho Resende (CRM-SP 58.399);
3. a informação recebida quando do acompanhamento do processo consistia em perda dos documentos da contribuinte;
4. instada a reapresentar os documentos, os enviou por fac-símile, conforme comprovante anexo, o que parece ter sido também extraviado, pois esse documento também não está anexado aos autos, enquanto isso diversos outros documentos que não dizem respeito ao presente processo (e sim a outro que apura retenção de IR indevido) conforme comprovantes anexados dos rendimentos pagos e da retenção na fonte;
5. às fls. 59, junta recibo de transmissão de fac-símile;
6. às fls. 60 juntou declaração do médico Dr. Roberto Lima Resende com timbre do Departamento Médico da Polícia Civil, de 04 de dezembro de 2009, atestando que a

recorrente é portadora de cardiopatia grave, conforme parecer emitido pelo Dr. Ederlon Alves de Carvalho Resende.

O processo foi distribuído a esse relator exclusivamente pelo sistema informatizado e-processo.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jorge Claudio Duarte Cardoso, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, dele deve-se tomar conhecimento.

O cerne do litígio é a isenção dos proventos recebidos pelos portadores de moléstia grave tipificada na Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988.

O artigo 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com as alterações do art.47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992 e art. 30, § 2º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, com as exigências acrescidas pela Lei nº 9.250/1995, estabeleceu dois requisitos cumulativos para sua concessão dessa modalidade de isenção: a) os valores recebidos devem ser proventos de aposentadoria, reforma ou pensão; e b) a moléstia deve estar prevista no texto legal e comprovada por meio de laudo médico pericial emitido pelo serviço médico oficial da União, Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (*caput* art. 30 da Lei nº 9.250/1995).

O obstáculo para o reconhecimento da isenção é a falta de comprovação por laudo emitido por serviço médico oficial da data a partir da qual a recorrente é portadora da moléstia grave a que se refere o receituário particular.

Por se tratar de exigência legal, não é admissível laudo particular, nem um despacho de procuradora assistente que se reporta a laudo particular, mormente quando não se identifica com clareza desde que data a cardiopatia grave se configurou.

No recurso voluntário, a recorrente alega que houve extravio de documentos, sem especificar exatamente que documento foi extraviado, bem como poderia ter trazido anexo ao recurso os documentos que alega terem sido extraviados.

Não identifico verossimilhança nessa alegação.

De outro giro, foram juntados os documentos (dossiê de malha fiscal) apreciados na fiscalização e no julgamento de primeira instância.

Com a peça recursal foi trazida uma declaração do médico Roberto Lima Rezende, datada de 04 de dezembro de 2009, em papel timbrado do Departamento Médico da Polícia civil atestando que a recorrente é portadora de insuficiência coronariana, tendo sido

acometida de infarto agudo do miocárdio (IAM) em 1996, e concluindo que a paciente é portadora de cardiopatia grave, doença isquêmica do coração, tendo o IAM comprometido gravemente a função ventricular esquerda, conforme parecer emitido pelo Dr. Ederlon Alves de Carvalho Rezende (fls. 24/25).

Ora, continua frágil a comprovação do requisito legal, pois o documento ora trazido aos autos não é um laudo oficial que ateste a presença da doença e em que data, tão só remete a um laudo particular sem precisar exatamente que laudo é esse.

Além disso, é frágil presumir ser o laudo constante dos autos apenas por ter sido emitido pelo médico citado pelo médico que assina a declaração com timbre da Polícia Civil da Bahia.

De outro giro, frisando o que antes foi dito, o receituário particular emitido em 2008 além de não atender ao requisito legal, não identifica com clareza desde que data a cardiopatia grave se configurou, sendo possível concluir apenas que decorreu do IAM ocorrido em 1996 o qual comprometeu gravemente a função ventricular esquerda, que “**o tratamento à época teve êxito** na reconstituição do ventrículo esquerdo, **porém atualmente** dois dos quatro eventos estão ocluídos e teste funcional provocativo evidencia isquemia moderada na parede lateral do ventrículo esquerdo”.

Diante do exposto, voto por NEGAR PROVIMENTO ao recurso.

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso