



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 10768.029203/98-65
Recurso nº. : 135.855
Matéria : IRPF - EXS.: 1994 a 1998
Recorrente : ALMIR DE CASTRO CAMPELLO
Recorrida : DRJ em FORTALEZA - CE
Sessão de : 13 DE MAIO DE 2004
Acórdão nº. : 102-46.362

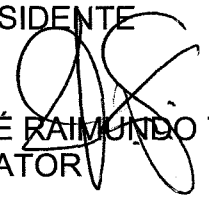
IRPF - EXS. 1994 a 1998 - PEDIDO DE RESTITUIÇÃO -
MOLÉSTIA GRAVE - Para efeito de reconhecimento de isenções
sobre proventos de aposentadoria, a partir de 01/01/1996, a
moléstia grave deverá ser comprovada mediante apresentação de
laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, Estados,
Distrito Federal ou Municípios.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso
interposto por ALMIR DE CASTRO CAMPELLO.

ACORDAM os Membros da Segunda Câmara do Primeiro Conselho
de Contribuintes, por unanimidade de votos, NEGAR provimento ao recurso, nos
termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado.


ANTONIO DE FREITAS DUTRA
PRESIDENTE


JOSÉ RAIMUNDO TOSTA SANTOS
RELATOR

FORMALIZADO EM: 21 JUN 2004

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros NAURY FRAGOSO
TANAKA, LEONARDO HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA, JOSÉ
OLESKOVICZ, EZIO GIOBATTA BERNARDINIS, GERALDO MASCARENHAS
LOPES CANÇADO DINIZ e SANDRO MACHADO DOS REIS (SUPLENTE
CONVOCADO). Ausente, justificadamente, a Conselheira MARIA GORETTI DE
BULHÕES CARVALHO.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº : 10768.029203/98-65
Acórdão nº : 102-46.362
Recurso nº : 135.855
Recorrente : ALMIR DE CASTRO CAMPELLO

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário que pretende a reforma do Acórdão DRJ/FOR nº 1.585, de 14/08/2001 (fls. 113/115).

O recorrente, portador de cardiopatia grave, pleiteou em 15 de dezembro de 1998 a restituição do imposto de renda retido na fonte e recolhidos no ajuste anual, desde janeiro de 1993, época da apresentação da doença. Juntou aos autos a declaração médica de fls. 02 e a descrição cirúrgica de fls. 03.

Solicitada a se pronunciar pelo despacho às fls. 26, a Junta Médica Pericial da DAMF/RJ, emitiu o laudo pericial de fls. 27, no qual afirma que: "analisou os documentos de fls. 02/03, exames complementares apresentados por ocasião da perícia e examinou o Sr. Amir de Castro Campello, em 11/06/1999, concluindo ser, o mesmo, portador de quadro de Cardiopatia Grave, **desde dezembro de 1997** (data em que foi realizada a cineangiocoronariografia), pelo menos". A Delegacia da Receita Federal no Rio de Janeiro deferiu o pedido a partir desta data (fls. 44/46), decisão que foi confirmada pelo Acórdão DRJ/FOR nº 1.585, ora guerreado.

Em sua peça recursal, às fls. 122/124, o recorrente argumenta que uma intervenção cirúrgica se dá em quem é portador de doença grave preexistente, e que existem provas inequívocas das realizações de exames médicos que constatarem a existência da doença desde 1992, mas que o julgador de primeiro grau se limitou apenas a apreciar o laudo médico do Ministério da Fazenda, deixando de analisar os outros dois laudos médicos por ele juntados aos autos



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 10768.029203/98-65

Acórdão nº. : 102-46.362

desde o início (fls. 02 e 03). Argúi também que uma Lei posterior, com efeitos a partir de 01/01/1996, não pode ser aplicada a fatos ocorridos em data anterior (1992), em respeito ao princípio da irretroatividade da Lei tributária.

É o Relatório.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of a large, loopy initial 'S' followed by a cross-like stroke.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 10768.029203/98-65

Acórdão nº. : 102-46.362

V O T O

Conselheiro JOSÉ RAIMUNDO TOSTA SANTOS, Relator

O recurso preenche os pressupostos de admissibilidade, razão pela qual dele se conhece.

O Acórdão recorrido não merece qualquer reparo.

Até 31/12/1995, o reconhecimento da isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria dos portadores de moléstia grave dependia da apresentação pelo interessado de três atestados médicos.

A partir de 01/01/1996, o reconhecimento da referida isenção depende da apresentação de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, consoante dispõe o artigo 30 da Lei nº 9.250, de 1995. Como o recorrente apresentou a presente solicitação em **15/12/1998** (fl. 01), é certo se concluir que o reconhecimento da isenção em tela só poderá ocorrer a partir deste momento, sob a vigência da Lei 9.250, aplicável aos pedidos de reconhecimento de isenção interpostos a partir de 01/01/1996. Ao procedimento de reconhecimento aplica-se a lei vigente à época do pedido, não havendo, por isso mesmo, nenhuma infração ao princípio da irretroatividade da lei tributária. E não poderia ser de outro modo, afinal, muitas vezes, como no presente caso, o procedimento de reconhecimento da isenção se inicia sem que haja uma data comprovada, nos termos da Lei, do momento em que a moléstia foi contraída, razão pela qual fez-se necessário a manifestação do Serviço Médico do Ministério da Fazenda, consoante Laudo emitido pela Junta Médica Pericial à fl. 27.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA

Processo nº. : 10768.029203/98-65
Acórdão nº. : 102-46.362

O interessado, juntamente com o seu pedido de reconhecimento de isenção por moléstia grave e, conseqüentemente, devolução do imposto retido na fonte e pago no ajuste anual, apresentou a Declaração de seu médico (fl. 02), na qual este afirma: *Declaro para os devidos fins que o Sr. Almir de Castro Campello, por mim assistido desde 18/01/1995, com sintomas de dor torácica desde 93, associada a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus e Dislipidemia, foi submetido a cirurgia de revascularização do miocárdio, com implante de quatro pontes em 10/11/1998, após ter sido submetido a angioplastia coronária com sucesso inicial e posterior reestenose, com grave comprometimento multiarterial.*

O documento à fl. 03 descreve a cirurgia acima mencionada, realizada em 10/11/1998.

Como se vê, a Declaração à fl. 02 (corroborada pela Descrição Cirúrgica à fl. 03), além de não atender à exigência contida no artigo 30 da Lei nº 9.250/1995 - pois não foi emitido por serviço médico oficial da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios - em nenhum momento afirma que a Cardiopatia Grave foi diagnosticada em janeiro de 1993. O sintoma de dor torácica não pode ser confundido com o diagnóstico da doença. Vale ressaltar que a cirurgia somente foi realizada em **10/11/1998**, mas o Laudo Pericial emitido pela Junta Médica da DAMF/RJ, diante dos exames complementares apresentados pelo Sr. Almir, concluiu ser o mesmo portador de Cardiopatia Grave desde **dezembro de 1997**, pelo menos. Verifica-se, então, que a moléstia foi diagnosticada através da cineangiocoronariografia, realizada um ano antes do recorrente ter sido submetido à cirurgia de Revascularização do Miocárdio, com implante de quatro pontes (documentos às fls. 02, 03 e 27). A expressão pelo menos", mencionada no referido Laudo, evidencia que, com certeza, a partir de dezembro de 1997, é possível



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 10768.029203/98-65

Acórdão nº. : 102-46.362

afirmar-se que o mal foi contraído. Por outro lado, não há qualquer elemento de prova nos autos a comprovar a contração da Cardiopatia Grave em data anterior ao indicado no Laudo Médico Pericial à fl. 27 (dezembro de 1997).

Em face ao exposto, voto por negar provimento ao recurso.

Sala das Sessões - DF, em 13 de maio de 2004.

JOSÉ RAIMUNDO TOSTA SANTOS