



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11080.728475/2012-80
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2001-004.952 – 2ª Seção de Julgamento / 1ª Turma Extraordinária
Sessão de 27 de setembro de 2022
Recorrente AUGUSTO FRANCISCO BASEGGIO
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2008

EMENTA

OMISSÃO DE RECEITA TRIBUTÁVEL. DISPUTA DE CLASSIFICAÇÃO JURÍDICA. ISENÇÃO DECORRENTE DE ACOMETIMENTO POR DOENÇA GRAVE. MOLÉSTIA CORONÁRIA. FALHAS FORMAL E MATERIAL SUPERADAS.

Com a apresentação de laudo emitido por instituição federal, estadual, distrital ou municipal (requisito formal), que indique o início, o período e a descrição do quadro médico-clínico do sujeito passivo, torna-se possível avaliar-se se ele faz jus à isenção do IRPF.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Honorio Albuquerque de Brito - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Marcelo Rocha Paura, Thiago Buschinelli Sorrentino, Honorio Albuquerque de Brito (Presidente).

Fl. 2 do Acórdão n.º 2001-004.952 - 2ª Sejl/1ª Turma Extraordinária
Processo nº 11080.728475/2012-80

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto de acórdão prolatado pela 3ª Turma da DRJ/SDR (1534.739 – fls. 75-77), que julgou improcedente impugnação e manteve a constituição de crédito tributário decorrente da rejeição (“glosa”) de deduções pleiteadas a título de despesas médicas.

Referido acórdão foi assim ementado:

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

Ano-calendário: 2008

MOLÉSTIA GRAVE. COMPROVAÇÃO.

A isenção por moléstia grave se restringe às patologias enumeradas na lei, quando comprovadas com laudo pericial oficial.

Para boa compreensão do quadro fático-jurídico, transcrevo os seguintes trechos do acórdão-recorrido:

O interessado impugna lançamento do ano-calendário 2008, onde foram incluídos rendimentos omitidos de R\$ 16.909,73, pagos pela UBB Previdência Complementar, e de R\$ 35.980,38, pagos pelo Instituto João Moreira Salles, resultando em imposto suplementar de R\$ 6.388,07.

De acordo com o relatório fiscal, o contribuinte, intimado, não apresentara laudo pericial oficial comprovando a moléstia que alegava isentaria do imposto os seus proventos de aposentadoria.

Argumenta, em síntese, que já havia em outra ocasião apresentado documentos que comprovavam ser portador de cardiopatia grave, que agora reapresenta: atestado do seu médico, Dr. Renato C. Vaz, resultados de cateterismo realizado em 2005, e atestados emitidos por médico da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, onde consta que é portador de cardiopatia, com a presença de isquemia severa. Estes elementos comprovariam que se trata de cardiopatia grave.

A impugnação foi apresentada com observância do prazo estabelecido no artigo 15 do Decreto 70.235, de 06 de março de 1972, cabendo a apreciação do seu mérito.

A Lei nº 9.250, de 1995, art. 30 e § 1º, dispõe que para reconhecimento de isenção por moléstia grave é indispensável que a condição seja comprovada com laudo pericial oficial. A este dispositivo se refere o art. 39, § 4º, do Decreto nº 3.000/1999 (Regulamento do Imposto de Renda, RIR), nos seguintes termos:

Art. 39 (...)

§ 4º Para o reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XXXI e XXXIII, a partir de 1º de janeiro de 1996, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, devendo ser fixado o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle (Lei nº 9.250, de 1995, art. 30 e § 1º).

Os documentos que apresenta não são laudos periciais oficiais. Os de fls. 36/37 são atestados e exames particulares. Quanto aos atestados de fls. 38/40, emitidos pelo médico Cláudio Leite Gemelli, mesmo que tenham sido lavrados em receituário com timbre do Serviço de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, não contêm qualquer indicação de que o profissional estivesse autorizado a representar este órgão oficialmente na emissão de laudos periciais. Não há também elementos que indiquem que o documento tenha sido formalmente solicitado e oficialmente emitido, pois não contém referências a número de protocolo, registro ou arquivamento no órgão.

Ainda que se admitisse a sua validade formal, os atestados apresentados não especificam expressamente qualquer das doenças previstas na norma de isenção, relacionadas no art. 39, inciso XXXIII do RIR:

Art. 39. Não entrarão no cômputo do rendimento bruto: (...)

XXXIII - os proventos de aposentadoria ou reforma, desde que motivadas 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, estados avançados de doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, e fibrose cística (mucoviscidose), com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma (Lei nº 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XIV, Lei nº 8.541, de 1992, art. 47, e Lei nº 9.250, de 1995, art. 30, § 2º);

Não cabe à autoridade administrativa estabelecer conclusões médicas quando os documentos apresentados não comprovam expressamente a presença das moléstias relacionadas na lei.

Por estas razões, voto pela improcedência da impugnação.

Zilton de Araújo Andrade Filho

Relator (Matr. nº 126325)

A decisão de primeira instância manteve o lançamento do crédito tributário exigido.

Cientificado da decisão de primeira instância em 12/03/2014, o sujeito passivo interpôs, em 28/03/2014, Recurso Voluntário, alegando a improcedência da decisão recorrida, sustentando, em apertada síntese, que está caracterizada a moléstia grave, fato jurídico que deflagra a isenção do IRPF.

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

As questões de fundo devolvidas ao conhecimento deste Colegiado consistem em decidir-se se (a) os documentos apresentados pelo sujeito passivo adequam-se formalmente aos requisitos legais, e (b) se, substancialmente (materialmente), a condição de saúde enfrentada é hipótese de isenção do IRPF.

No caso em exame, o sujeito passivo apresenta documento emitido pela Gerência Executiva do INSS em Porto Alegre, subscrita por Iridan Neiman Berger (SIAPE 0927918, CREMERS 6357), elaborado em 01/10/2012, que dá conta de ser o recorrente acometido desde 27/09/2005 por, *verbatim* (fls. 88):

Classificação Internacional de Doenças (C I D): I 10 (HIPERTENSÃO ESSENCIAL — PRIMÁRIA -); I 20. 8 (OUTRAS FORMAS DE ANGINA PECTORIS, ANGINA

DO ESFORÇO E OU ESTENOCARDIOSE), I 25. 8 (OUTRAS FORMAS DE
DOENÇA ISQUÊMICA CRÔNICA DO CORAÇÃO)

Embora o documento não esclareça os detalhes do quadro clínico (dado que a subsunção legal não faz parte da atividade médica, isto é, não é um ato médico), é possível inferir que a menção à “isenção do imposto sobre a renda” é vicária de “cardiopatia grave” e, por extensão, dos requisitos conotativos aceitos pela comunidade dos serviços de saúde, como, e.g., aquelas definidas pelas Diretrizes Brasileiras de Cardiopatia Grave, estudadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Nesse contexto, entendo que foram superados tantos os vícios formais (legitimidade do enunciante) quanto materiais (tipo de cardiopatia e sua subsunção ao conceito legal de “cardiopatia grave”) indicados no acórdão-recorrido, e, portanto, a omissão de receita tributável inexistiu.

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

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Thiago Buschinelli Sorrentino