



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

Processo nº 11543.000773/2010-55
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2802-002.431 – 2ª Turma Especial
Sessão de 17 de julho de 2013
Matéria IRPF
Recorrente MARIA JOSE DE CAMPOS SOBREIRA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2009

ISENÇÃO MOLÉSTIA GRAVE. INÍCIO DA ISENÇÃO.

O termo inicial da isenção sobre os rendimentos de aposentadoria ou pensão dos portadores de moléstia grave é o da data do início da doença atestada em laudo do emitido por serviço médico oficial da União, dos Estado, do Distrito Federal ou dos Municípios que especifique a existência da patologia prevista no texto legal, se o referido laudo não especificá-la, será a data da expedição do laudo. No caso dos autos, não se pode reconhecer a isenção no ano-calendário da autuação porque o início da doença foi definido como sendo no ano posterior.

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. CARDIOPATIA GRAVE.

O conceito de cardiopatia grave não é exclusivo da medicina, tem origem legal e seu reconhecimento visa à aplicação da lei. É um conceito definido a partir das diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, de forma que para ter direito à isenção dos proventos de portador de cardiopatia grave é necessário que o laudo médico oficial expressamente reconheça a existência dessa patologia, que não é mero gênero que abrange as mais diversas espécies de cardiopatias.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso – Presidente e Relator.

EDITADO EM: 17/07/2013

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Jorge Claudio Duarte Cardoso (Presidente), German Alejandro San Martín Fernández, Jaci de Assis Junior, Carlos Andre Ribas De Mello, Dayse Fernandes Leite e Julianna Bandeira Toscano.

Relatório

Trata-se de lançamento de Imposto de Renda de Pessoa Física do exercício 2009, ano-calendário 2008, em virtude de glosa no valor de R\$ 2.341,08, referente a dedução indevida de incentivo e de omissão de rendimentos que foram declarados como isentos em valor superior ao que é estabelecido como isento para os declarantes com 65 anos ou mais.

A autoridade fiscal acrescentou que a contribuinte auferiu rendimentos de mais de uma fonte, o limite de isenção será considerado em relação à soma desses rendimentos para fins de apuração do imposto na declaração. A parcela isenta corresponde à quantia de R\$ 1.372,81 mensais.

A peça impugnatória consistiu das seguintes alegações:

a) não houve omissão de rendimentos, pois somente recebeu os rendimentos declarados;

b) é portadora de cardiopatia grave desde 2001, conforme atestado pelo Dr. Ulisses da Costa P. Neto;

c) não está sujeita a retenção do imposto de renda, devendo ser restituído os valores retidos;

A impugnante solicitou prioridade de tramitação dos autos com amparo no Estatuto do Idoso.

A impugnação foi julgada improcedente pois:

a) inexistiria direito à isenção uma vez ser exigida a prova de que os rendimentos são oriundos de aposentadoria ou pensão e a doença comprovada com laudo expedido por serviço médico oficial, ao passo que o laudo médico pericial emitido pelo Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado do Espírito Santo (fls 53/54) indica que a impugnante é portadora de cardiopatia grave, com início da doença em 07/2009, posteriormente ao ano-calendário da autuação, e a afirmação de que faz a jus a isenção do imposto de renda desde 2001, consta de laudo emitido por médico particular (fl. 16);

b) no ano-calendário 2008 o limite mensal de isenção dos declarantes com 65 anos ou mais é de R\$ 16.473,72, valor que o Auditor-Fiscal considerou como isento referente à fonte pagadora Secretaria de Estado de Gestão de Recursos Humanos, considerando a omissão de R\$ 46.292,70 (R\$ 62.766,42 – R\$ 16.473,72), referente às demais fontes pagadoras, estando correto o lançamento.

Ciente da decisão de primeira instância em 06 de março de 2012, o contribuinte interpôs recurso voluntário em 30 de março de 2012 com as alegações adiante resumidas:

1. a isenção pode ser reconhecida pelo julgador com base em outros elementos que lhe permitam formar convicção acerca da existência da doença, ainda que não haja o laudo médico expedido por serviço médico oficial, como é reconhecido em diversos precedentes judiciais apontados e previsto nos art. 131 e 436 do Código de Processo Civil;

2. junta outros documentos: Atestado do Dr. Melchior Lima, Relatório de Cirurgia, Ficha Médica, Laudo Cardiológico e Receita Médica.

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.

Não está em litígio a glosa de dedução de incentivo, nem a omissão de rendimentos em relação à parcela isenta em razão de ter o contribuinte mais de 65 anos.

O mérito é a isenção por cardiopatia grave no ano de 2008.

Não se discute a existência da cardiopatia grave, e sim a data em que pode ser tida como existente esta doença, uma vez que a DRJ acatou o laudo expedido por serviço médico oficial que indica início da doença em 2009, mas não admitiu como prova o laudo do médico particular.

Os documentos juntados com a peça recursal, na maior parte, noticiam fatos acerca do paciente em relação a momento posterior ao ano de 2008.

Quanto aos demais:

a) as fichas e relatórios médicos em maioria possuem grafia que impossibilita a compreensão do conteúdo, e onde a leitura é possível não dão qualquer indicação da data de início da cardiopatia grave; e

b) o laudo de fls. 26 apreciado pela DRJ é o único documento dos autos que faz referência a data anterior ao ano-calendário 2008, porém além de ser laudo de médico particular, refere-se a insuficiência coronariana desde 16/10/2001 sem mencionar o termo cardiopatia grave.

Não só a lei exige o laudo expedido por serviço médico oficial, como é necessário que esse laudo indique objetivamente a cardiopatia grave, pois essa não é um gênero no qual estão incluídas todas as doenças do coração, como a insuficiência coronariana.

Adoto com razão de decidir o entendimento firmado em precedentes desta Turma Julgadora a exemplo dos Acórdãos nº 2802-00.869, de 07/06/2011 e 2802-002.363, de 18 de junho de 2013.

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2007

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE.

Para ter direito isenção do imposto de renda sobre os rendimentos de aposentadoria, pensão ou reforma percebidos pelos portadores de moléstia grave, a patologia deve ser comprovada, mediante laudo emitido por serviço médico oficial da União, dos Estado, do Distrito Federal ou dos Municípios que especifique a existência da patologia prevista no texto legal.

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. CARDIOPATIA GRAVE.

O conceito de cardiopatia grave não é exclusivo da medicina, tem origem legal e seu reconhecimento visa à aplicação da lei. É um conceito definido a partir das diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, de forma que para ter direito à isenção dos proventos de portador de cardiopatia grave é necessário que o laudo médico oficial expressamente reconheça a existência dessa patologia, que não é mero gênero que abrange as mais diversas espécies de cardiopatias. Recurso negado

No mesmo sentido é o acórdão 2802-01.976, de 18/10/2012:

Exercício: 2003 Ementa:

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE.

Para ter direito isenção do imposto de renda sobre os rendimentos de aposentadoria, pensão ou reforma percebidos pelos portadores de moléstia grave, a patologia deve ser comprovada, mediante laudo emitido por serviço médico oficial da União, dos Estado, do Distrito Federal ou dos Municípios que especifique a existência da patologia prevista no texto legal.

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. CARDIOPATIA GRAVE. MARCAPASSO.

O conceito de cardiopatia grave não é exclusivo da medicina, tem origem legal e seu reconhecimento visa à aplicação da lei. É um conceito definido a partir das diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, de forma que para ter direito à isenção dos proventos de portador de cardiopatia grave é necessário que o laudo médico oficial expressamente reconheça a existência dessa patologia, que não é mero gênero que abrange as mais diversas espécies de cardiopatias. Portar marcapasso, por si só, não implica reconhecer uma cardiopatia grave para efeito legal.

Recurso voluntário negado.

Em síntese *cardiopatía grave* é um conceito que não pertence à medicina exclusivamente, pelo contrário é uma expressão legal que inclui somente as doenças graves do coração que o profissional médico atestar ser uma cardiopatía grave, o que será feito segundo Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Não é correto reduzir o termo cardiopatía grave a um gênero do qual todas as doenças graves do coração são espécies. Destarte para ter direito à isenção é fundamental que o laudo especifique que o paciente é portador de cardiopatía grave.

Não cabe aos médicos do Serviço Médico Oficial reconhecerem a isenção, mas sim informar no laudo médico a doença tal como prevista no texto da lei.

De outro giro, diferentemente do médico clínico que busca tratar o paciente, o médico perito está encarregado de fornecer a informação para o fim a que se destina, no caso informar se há ou não a doença tipificada para fins legais.

Nesse sentido, insuficiência coronariana não é sinônimo de Cardiopatía Grave.

É fundamental destacar o quanto foi afirmado pelos peritos do Instituto de Previdência dos Servidores:

Para fins de reconhecimento da isenção de Imposto de Renda, analisamos o atual processo onde consta documentação — laudos e exames médicos todos apresentados pelo requerente acima identificado, além do quadro clínico claramente definido, esta Junta Médica conclui que a doença apresentada pelo(a) segurado(a) se enquadra na relação de moléstias graves constantes no inciso XIV, artigo 6º da Lei nº 7.713/88 e suas alterações posteriores.

Diagnóstico: Cardiopatía Grave CID: 125

Início dos Sintomas Comprovados da Doença: 07/2009

Não há nos autos qualquer documento que justifique ir além do que os peritos do Instituto de Previdência dos Servidores concluíram em relação à data comprovada do início da doença como sendo 07/2009.

Tenho como prejudicada a análise da tese de que poderia ser comprovada a doença por outros meios que não o laudo do serviço médico oficial, pois ainda que admitida, em nada aproveitaria o recorrente.

De todo modo, vale assinalar que não há jurisprudência consolidada no sentido indicado pelo recorrente, como se passa a demonstrar.

O recorrente indica diversos precedentes judiciais para comprovar que há jurisprudência consolidada que autoriza admitir outros meios de prova além do laudo do serviço médico oficial. O mais recente deles é de 2008, ao passo que decisões posteriores do STJ fornecem solução oposta.

PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA SOBRE PROVENTOS PERCEBIDOS

POR PORTADORES DE MOLÉSTIA GRAVE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA DOENÇA MEDIANTE LAUDO PERICIAL EMITIDO POR SERVIÇO MÉDICO OFICIAL.

1. Em conformidade com o art. 131 do Código de Processo civil, se houver uma norma jurídica sobre a prova a ser produzida, será ela aplicada, ou seja, a observância de certos critérios legais sobre provas e sua validade não pode ser desprezada pelo juiz. 2. Por força do que dispõe o art. 30 da Lei n. 9.250/95, a partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei n. 7.713/88, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. E a partir de 1º de janeiro de 2005, data do início da vigência da Lei n. 11.052/2004, passaram a ser incluídos entre os rendimentos isentos do imposto de renda os proventos de aposentadoria ou reforma percebidos pelos portadores de hepatopatia grave, desde que a doença seja comprovada - enfatize-se - mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, nos termos do art. 30 da Lei n. 9.250/95. 3. No caso concreto, ao decidir que o juiz não estaria vinculado ao disposto no art. 30 da Lei n. 9.250/95, o Tribunal de origem acabou por contrariar o art. 131 do Código de Processo Civil. (...) (REsp 1254371/RJ 02/08/2011, grifos acrescidos)

- PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA SOBRE PROVENTOS PERCEBIDOS POR PORTADORES DE MOLÉSTIA GRAVE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA DOENÇA MEDIANTE LAUDO PERICIAL EMITIDO POR SERVIÇO MÉDICO OFICIAL.

1. Por força do que dispõe o art. 30 da Lei n. 9.250/95, a partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei n. 7.713/88, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Antes do início da vigência da Lei n. 9.250/95, a moléstia especificada na Lei n. 7.713/88 poderia ser reconhecida através de parecer ou laudo emitido por dois médicos especialistas na área respectiva ou por entidade médica oficial da União. A partir de 1º de janeiro de 1996, é necessário que a doença mencionada na Lei n. 7.713/88 seja reconhecida através de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. Para gozo do benefício fiscal, portanto, faz-se necessário que o beneficiário preencha os requisitos legais exigidos, ou seja: (1) o reconhecimento do contribuinte como portador de moléstia grave, comprovado mediante laudo pericial, emitido por junta médica oficial e (2) serem os rendimentos percebidos durante a aposentadoria. (...) (REsp 1286094/CE, de 22/11/2011, grifos acrescidos)

Por fim, há a Súmula CARF nº 63:

Processo nº 11543.000773/2010-55
Acórdão n.º **2802-002.431**

S2-TE02
Fl. 117

*Para gozo da isenção do imposto de renda da pessoa física pelos portadores de moléstia grave, os rendimentos devem ser provenientes de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão e a **moléstia deve ser devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.***(grifos acrescidos)

Portanto, voto por NEGAR PROVIMENTO ao recurso voluntário.

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso