



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

Processo n° 11543.001799/2006-34
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2001-000.277 – Turma Extraordinária / 1ª Turma
Sessão de 26 de fevereiro de 2018
Matéria IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA
Recorrente RAIMUNDO NEVES DA TRINDADE
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2001

RENDIMENTOS ISENTOS. DOENÇA GRAVE. COMPROVAÇÃO.

O contribuinte apresentou documentação comprovando doença grave, fazendo jus à isenção de imposto de renda dos rendimentos recebidos em razão de aposentadoria ou pensão.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes - Presidente e Relator

Participaram das sessões virtuais não presenciais os conselheiros Jorge Henrique Backes (Presidente), Jose Alfredo Duarte Filho, Jose Ricardo Moreira, Fernanda Melo Leal.

Relatório

Trata-se de Notificação de Lançamento relativa à Imposto de Renda Pessoa Física.

A Ementa do Acórdão de Impugnação foi dispensada, e destacamos a seguir algumas passagens do Acórdão de Impugnação:

Ao contrário do defendido na impugnação, não resta razão ao contribuinte.

Analisando-se toda documentação contida nos autos, constata-se que não foi juntado ao processo nenhum Laudo Médico Pericial Oficial que pudesse atestar a existência de moléstia isentiva para o contribuinte em epígrafe.

Ademais, é pertinente salientar que o documento emitido pela Previdência Social, à fl. 24, afirma que o autuado é portador de cardiopatia.

Entretanto, repise-se que a lei que trata sobre isenção deve ser interpretada de forma literal, cabendo lembrar que a legislação concede a isenção apenas para os casos em que a cardiopatia é grave.

Quanto ao outro requisito, ou seja, a natureza dos rendimentos, torna-se prescindível a sua análise, haja vista a falta de comprovação da moléstia suscitada.

Apresentamos abaixo documentos e algumas passagens do Recurso Voluntário apresentados pelo contribuinte:

Além disso, o recorrente foi submetido novamente a exame, e, no laudo pericial, este inquestionavelmente OFICIAL, emitido em 06.01.2010, consta que ele, o recorrente, é portador de CARDIOCOSPOPIA GRAVE, desde 30.09.1999. Consta do referido laudo:

"Declaro, sob as penas da Lei, que Raimundo Neves da Trindade é portador, desde 30.09.1999 até presente data, de Doença Isquêmica do Coração . . . moléstia referida no art. 6º, Inciso XIV da Lei nº 7.713/68, com a nova redação dada pelo artigo 47 da Lei nº 8.541/92, sob a rubrica de Cardiopatia Grave." (sic) os grifos e destaques não são do original.

LAUDO PERICIAL

DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME: RAIMUNDO NEVES DA TRINDADE CPF: 049.640.984

MÉDICO

NOME: TARCISIO MOREIRA NEVES

CRM: 8635 ESPECIALIDADE: Cardiologia / Ped. Adulto

DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que Raimundo Neves da Trindade é portador, desde 30/09/1999 até presente data, de Dança Joazeiro de Cerâmica CID I 25 moléstia referida no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88, com nova redação dada pelo artigo 47 da Lei nº 8.541/92, sob a rubrica de CARDIOPATIA GRAVE

Exposição das observações, estudos, exames efetuados e registros das conclusões:

- Cateterismo (coronariografia) de 30/09/1999 evidenciando obstrução triantenal, CRM 63 1658

- Relatório urologia de 03/11/1999 Ponte via supra AO-ED (Dr. Schmitt Meyer) " Admissão triantenal - DA

- Teste ergométrico de 27/05/2004. Sugestão de isquemia miocárdica

- Comorbidades: DIABETES e Hipertensão Arterial

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Dispensável de controle? Sim Não. Em caso afirmativo, determinar o prazo de validade do laudo: 06/01/2010

1- O laudo deverá ser fundamentado com exposição das observações, estudos, exames efetuados, registros das conclusões e emitido por SERVIÇO MÉDICO OFICIAL da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

2- Moléstias relacionadas pelo inciso XIV do art. 6º, da Lei nº 7.713/88, com nova redação dada pelo art. 47, da Lei nº 8.541/92, pelo art. 30 da Lei nº 9.250/96 e pelo art. 1º da Lei nº 11.052/2004.

<input type="checkbox"/> Moléstia Profissional	<input type="checkbox"/> Cardiopatia Grave	<input type="checkbox"/> Tuberculose Ativa	<input type="checkbox"/> Doença de Parkinson
<input type="checkbox"/> Alteração Mental	<input type="checkbox"/> Esclerose Múltipla	<input type="checkbox"/> Nefropatia Grave	<input type="checkbox"/> Neoplasia Maligna
<input type="checkbox"/> Cirrose	<input type="checkbox"/> Hanseníase	<input type="checkbox"/> Contaminação por Radiação	<input type="checkbox"/> Espandilose Anquilosante
<input type="checkbox"/> Estado Avançado da Doença de Paget (Osteíte Deformante)	<input type="checkbox"/> Síndrome de Imunodeficiência Adquirida	<input type="checkbox"/> Fibrose Cística (mucoviscidose)	<input type="checkbox"/> Hepatopatia Grave
<input type="checkbox"/> Paralisia Irreversível e Incoercíveis			

29979036/0057-03

Ministério Nacional de Seguros Sociais

As. Especial. Exames - 105 da Norma, 2/10

Em 06/01/2010

Dr. Tarcísio Neves
Ficha Médico (MUS)
Méd. 1447071 CBO 6701020
CRM 8635

Voto

Conselheiro Jorge Henrique Backes, Relator

Verificada a tempestividade do recurso voluntário, dele conheço e passo à sua análise.

O contribuinte apresentou laudo oficial suprimindo o fundamento para negar o recurso, utilizado pelo acórdão de impugnação.

Assim, o contribuinte apresentou documentação comprovando a doença grave, fazendo jus à isenção de imposto de renda dos rendimentos recebidos em razão de aposentadoria ou pensão.

Conclusão

Em razão do exposto, voto por dar provimento ao recurso voluntário.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Jorge Henrique Backes