



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo n°	11610.010730/2002-27
Recurso n°	154.260 Voluntário
Matéria	IRPF - Ex(s): 1995 a 2001
Acórdão n°	104-22.265
Sessão de	02 de março de 2007
Recorrente	LUIZ CÁSSIO DOS SANTOS WERNECK
Recorrida	4ª TURMA/DRJ-SÃO PAULO/SO II

ISENÇÃO - MOLÉSTIA GRAVE -
COMPROVAÇÃO -O documento hábil a comprovar a moléstia grave, para fins de isenção do Imposto de Renda, é o laudo emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. Declarações e atestados expedidos por particulares são admitidos apenas subsidiariamente como prova.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por LUIZ CÁSSIO DOS SANTOS WERNECK.

ACORDAM os Membros da QUARTA CÂMARA do PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES, por maioria de votos, NEGAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencido o Conselheiro Remis Almeida Estol, que provia integralmente o recurso.


MARIA HELENA COTTA CARDOZO

Presidente


PEDRO PAULO PEREIRA BARBOSA

Relator

FORMALIZADO EM: 11 JUL 2007

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros Nelson Mallmann, Oscar Luiz Mendonça de Aguiar, Maria Beatriz Andrade de Carvalho e Gustavo Lian Haddad. Ausente justificadamente a Conselheira Heloísa Guarita Souza.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'J' or 'L' followed by a flourish.

Relatório

LUIZ CÁSSIO DOS SANTOS WERNECK solicitou por meio da petição de fls. 01 e 04, acostada dos documentos de fls. 05/26, a restituição de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF pago/retido nos anos de 1994 a 2000, incidentes sobre seus proventos a aposentadoria pose ser portador de doença especificada em lei (cardiopatia grave).

A Delegacia da Receita Federal de Administração Tributária em São Paulo indeferiu o pedido sob o fundamento, em síntese, de que o laudo médico oficial apresentado pelo Requerente (fls. 05) atesta que o mesmo foi examinado em 28/05/2001 onde se atestou ser portador de cardiopatia grave, sem, contudo, mencionar a partir de qual data. E, neste caso, aplicando-se a legislação de regência, o contribuinte somente teria direito ao benefício da isenção a partir de maio de 2001.

O Requerente apresentou a Manifestação de Inconformidade de fls. 31/33 onde aduz que se encontra sem condições de saúde para providenciar documentos adicionais que comprovariam os fatos alegados, e refere-se, em especial a documentos do Instituto do Coração, onde diz ter sido operado em 1994 pelo médico Dr. Fábio Jatene. Menciona os procedimentos médicos a que se submeteu no ano de 1994.

A Delegacia da Receita Federal de Julgamento em São Paulo – SP II indeferiu a solicitação com base, em síntese, nos mesmos fundamentos com os quais a autoridade administrativa que apreciou inicialmente o pedido o indeferiu. Anotou que apenas o laudo de fls. 05 atende aos requisitos da lei nº 9.250, de 1995 – emitido por serviço médico oficial – e este não especifica a data a partir da qual o Requerente era portador de moléstia grave. Quanto aos demais documentos, estes seriam meros atestados ou declarações, que, também, não dizer desde quando o contribuinte era portador de cardiopatia grave.

Cientificado da decisão de primeira instância em 20/01/2006 (fls. 74v), o Requerente, agora seu espólio, apresentou, em 21/02/2006, o Recurso de fls. 79/84, onde argumenta que o laudo médico oficial, único admitido pela decisão recorrida como válido para atestar a doença para fins de isenção do Imposto de Renda, foi omissso ao prestar as informações necessárias, mas argumenta que há provas nos autos de que o Recorrente foi acometido da doença em 1986 e, portanto, não haveria razão para negar o direito ao benefício desde então. Diz que o Recorrente não pode ser prejudicado pela omissão da autoridade médica que expediu o laudo.

Sustenta que, ao persistir a negativa a direito à isenção, o art. 37 da Constituição estaria sendo violado. Argumenta que a lógica da isenção baseia-se no desejo do legislador de beneficiar os contribuintes portadores de doença grave, não havendo lógica na colocação de barreiras ao gozo desse benefício.

Invoca jurisprudência administrativa.

É o Relatório.



Voto

Conselheiro PEDRO PAULO PEREIRA BARBOSA, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos requisitos de admissibilidade. Dele conheço.

Como se colhe do relatório, o que se discute neste processo é tão-somente a definição do momento em que se considera, para fins de isenção tributária. A decisão de primeira instância considerou como válido para atestar o fato apenas o laudo de fls. 05, único expedido por serviço médico oficial, o qual, todavia, não especifica a data de início da doença. Portanto, considerou como comprovada a doença a partir da emissão deste documento. Rejeitou os demais documentos – atestados e declarações – por não estarem revestidos da oficialidade requerida pela lei e, ainda, subsidiariamente, por não mencionarem o momento a partir do qual o Requerente era acometido de cardiopatia grave.

O Recorrente insiste em que era portador da doença desde 1994 e apresenta vários documentos que mostrariam que, naquele ano, sofreu internação e foi submetido a procedimentos médicos para tratar de problemas cardíacos, e conclui daí que comprovou ser portador de doença grave desde então.

Penso que não compete às autoridades administrativas tributárias e as autoridades julgadoras administrativas de processos administrativos fiscais fazer juízo de valor a respeito de procedimentos médicos, analisar exames, decidir sobre a maior ou menor gravidade de doenças, ou tirar conclusões sobre doenças das quais os Contribuintes eventualmente padecem, simplesmente partir de exames médicos, pela simples razão de que não estão habilitados para tanto. Daí a Lei nº 9.250, de 1995, sabiamente, ter fixado como condição para o gozo da isenção a que se refere o art.6º, XIV da lei nº 7.713, de 1988 a comprovação da doença mediante laudo médico emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, senão vejamos:

Lei nº 9.250, de 1995:

Art. 30. 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 nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.

Ora, o Recorrente argumenta que a lei, ao estabelecer a isenção pretendeu beneficiar os portadores de doença grave com um favor fiscal, que não pode ser negado por omissão da autoridade médica que emitiu o laudo, mas essa mesma Lei, e nisso também tem suas razões, definiu critérios muito claros que devem nortear as autoridades administrativas no reconhecimento (ou não) da condição para o gozo do benefício: que a doença seja atestada por laudo médico emitido por serviço médico oficial, que poderá indicar data pretérita como sendo



de início da doença e, conseqüentemente, o momento a partir do qual o contribuinte terá direito ao benefício fiscal.

No presente caso, o que se tem é que apenas o laudo de fls. 05 atende aos requisitos da lei para comprovar a moléstia e atestar o início do seu acometimento. Os demais documentos trazidos pelo Contribuinte não são revestidos da necessária oficialidade e, ademais, são de emissão recente e não fixam o momento do início da moléstia. Ora, ainda que se admitisse tais documentos como hábeis para comprovar a doença para fins de gozo da isenção, de qualquer forma, eles não estabelecem o momento a partir do qual pode-se considerar a doença do Contribuinte como cardiopatia grave e não compete à autoridade julgadora administrativa definir essa data.

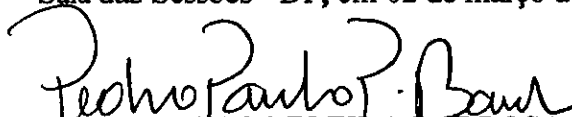
Assim, sendo o laudo de fls. 05 o único hábil e idôneo a comprovar a moléstia grave (cardiopatia grave) e não indicando este o momento do início da doença, considera-se esta a partir de sua emissão.

Correta, portanto, a decisão recorrida que, assim, não merece reparos.

Conclusão

Ante o exposto, voto no sentido de negar provimento ao recurso.

Sala das Sessões - DF, em 02 de março de 2007


PEDRO PAULO PEREIRA BARBOSA