



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
CÂMARA SUPERIOR DE RECURSOS FISCAIS

Processo n° 13642.720023/2014-34
Recurso n° Especial do Contribuinte
Acórdão n° 9202-006.878 – 2ª Turma
Sessão de 23 de maio de 2018
Matéria IRPF - ISENÇÃO - MOLÉSTIA GRAVE
Recorrente LUIZ RONEY BRAGA DE ABREU
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2012

AJUSTE. PROVENTOS DE APOSENTADORIA. MOLÉSTIA GRAVE. LAUDO MÉDICO. ISENÇÃO.

São isentos os proventos de aposentadoria oficial e complementar percebidos por portador de moléstia grave, contanto que comprovada a patologia mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, relativamente ao ano calendário a que se referem os rendimentos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Especial e, no mérito, em negar-lhe provimento. Votaram pelas conclusões as conselheiras Patrícia da Silva, Ana Paula Fernandes e Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri.

(assinado digitalmente)

Maria Helena Cotta Cardozo - Presidente em Exercício

(assinado digitalmente)

Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira – Relatora

Participaram do presente julgamento os conselheiros Maria Helena Cotta Cardozo, Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira, Patricia da Silva, Heitor de Souza Lima

Junior, Ana Paula Fernandes, Pedro Paulo Pereira Barbosa, Ana Cecília Lustosa da Cruz e Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri.

Relatório

Trata-se de impugnação à Notificação de Lançamento, fls 06, lavrada contra o Contribuinte acima identificado, em decorrência de revisão de sua Declaração de Ajuste Anual (DAA) do Exercício 2012, Ano-Calendário 2011, em que foi apurado o imposto suplementar de R\$ 24.712,01, acrescido de juros e multa até 31/12/2013.

De acordo com a descrição dos fatos e enquadramento legal, fls 08/10, regularmente intimado, o contribuinte não atendeu a Intimação, dessa forma, foram apuradas: omissão de rendimentos recebidos da fonte pagadora Casa da Vaca Comercial Distribuidora Ltda, CNPJ 02.541.934/0001-56, no valor de R\$ 14.431,89, referente ao CPF 094.567.666-24, com IRRF de R\$ 23,36; dedução indevida de dependente, no valor de R\$ 3.779,28, por falta de comprovação; e dedução indevida de despesa médica, no valor de R\$ 29.639,63, por falta de comprovação.

O autuado apresentou impugnação, tendo Delegacia da Receita Federal de Julgamento do Rio de Janeiro/RJ julgado a impugnação procedente em parte, mantendo em parte o crédito tributário no montante de R\$ 9.190,20, a ser acrescido de juros e multa.

Apresentado Recurso Voluntário pelo autuado, os autos foram encaminhados ao CARF para julgamento do mesmo. Em sessão plenária de 16/08/2016, foi negado provimento ao Recurso Voluntário, prolatando-se o Acórdão nº **2401-004.449** (fls. 94), com o seguinte resultado: "*Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do recurso voluntário, para, no mérito, negar-lhe provimento. Vencido o conselheiro Rayd Santana Ferreira que dava provimento parcial ao recurso quanto às despesas com o plano de saúde*". O acórdão encontra-se assim ementado:

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA
IRPF*

Ano-calendário: 2011

AJUSTE. PROVENTOS DE APOSENTADORIA. MOLÉSTIA GRAVE. LAUDO MÉDICO. ISENÇÃO.

São isentos os proventos de aposentadoria oficial e complementar percebidos por portador de moléstia grave, contanto que comprovada a patologia mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, relativamente ao ano-calendário a que se referem os rendimentos.

DEDUÇÃO. DEPENDENTE. COMPANHEIRA.

A companheira pode ser considerada dependente na declaração de ajuste anual do imposto sobre a renda, desde que comprovada a vida em comum com o contribuinte por mais de cinco anos mediante conjunto probatório hábil e idôneo.

*AJUSTE. GLOSA. DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.
DOCUMENTAÇÃO HÁBIL E IDÔNEO.*

São dedutíveis na apuração da base de cálculo do imposto sobre a renda os valores pagos a título de despesas médicas, do próprio contribuinte ou do seus dependentes, apenas quando especificados e comprovados mediante documentação hábil e idônea.

Recurso Voluntário Negado

Intimado em 07/10/2016, o contribuinte interpôs em 11/10/2016, portanto, tempestivamente, Recurso Especial (fls. 112). Em seu recurso visa rediscutir a matéria “isenção – moléstia grave/cegueira”.

Ao Recurso Especial do Contribuinte foi dado seguimento, conforme o Despacho s/nº da 4ª Câmara, de 12/04/2017 (fls. 152) em relação a ambos os paradigmas 2202-003.195, 2801-003.907 e 2202-002.877.

Em seu recurso, o Contribuinte alega que, com base na Lei n.º 7.713, art. 6º, a DRJ/RJ proferiu acórdãos favoráveis aos processos por ele recursados, relativos aos anos de 2010, 2011, 2013 e 2014, cujas cópias anexa aos autos. Que somente o relativo ao ano de 2012, o resultado lhe foi desfavorável. Afirma que todos os processos tinham como objeto o pedido de reconhecimento da isenção relativa aos portadores de moléstia grave.

Aduz ainda, que os julgados do CARF corroboram o seu pedido de isenção.

O processo foi encaminhado para ciência da Fazenda Nacional, em 02/05/2017 para cientificação em até 30 dias, nos termos da Portaria MF nº 527/2010. A Fazenda Nacional não apresentou contrarrazões.

É o relatório.

Voto

Conselheira Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira - Relatora.

Pressupostos de Admissibilidade

O Recurso Especial interposto é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, conforme despacho de Admissibilidade, fls. 152. Assim, não havendo qualquer questionamento acerca do conhecimento e concordando com os termos do despacho proferido, passo a apreciar o mérito da questão.

Do mérito

Em face dos pontos trazidos no Recurso especial do Sujeito passivo e do conteúdo do acórdão recorrido, entendo que a apreciação do presente recurso cingi-se a discussão em relação a **Omissão de Rendimentos - moléstia grave/isenção CEGUEIRA**.

Em relação ao direito do sujeito passivo, entendo que não há qualquer reparo a ser feito no lançamento, tendo assim manifestado-se o acórdão recorrido, que adoto como razão de decidir, encaminhando pela NEGATIVA DE PROVIMENTO ao recurso:

É possível atenuar-se os rigores das normas quanto à produção de provas, como medida excepcional, em face de documentos que permitem o fácil e rápido convencimento do julgador a respeito da improcedência do lançamento tributário, por alterarem, substancialmente, fato que serve de suporte à exigência fiscal. O que está em jogo, ao fim e ao cabo, é a legalidade da tributação.

11. Pois bem. Existe laudo médico emitido por serviço oficial, anexado aos autos na fase de impugnação, atestando que o autuado é portador, desde 06/2006, de angiopatia amiloide, qualificando a moléstia como cegueira. Observo que estava em branco o campo do documento correspondente à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde CID 10 (fls. 59).

12. Debruçando-se mais detidamente sobre o laudo oficial, datado de 26/2/2014, assinado por médico ortopedista, percebe-se que o diagnóstico da doença, bem como os elementos que a fundamentam, têm como base o relatório oftalmológico emitido por médico especialista do Instituto de Olhos Dr. Rogério Horta. O laudo também refere-se a exames clínicos realizados no mesmo centro médico (fls. 85/91).

12.1 Segundo consta do relatório oftalmológico, expedido igualmente no ano de 2014, o paciente Sr. Luiz Roney Braga de Abreu iniciou em 2006 o processo de perda visual, quando foi diagnosticada a angiopatia amiloide. Ficou caracterizada a hemianopsia inferior em ambos os olhos na realização do exame de campo visual computadorizado.

12.2 Ainda que submetido a neurocirurgia em set/2006, o quadro clínico evoluiu ao longo dos anos para perda progressiva do campo visual, alcançando, em fev/2014, quase uma perda total da visão (visão tubular).

13. Destaco que na fase recursal o contribuinte trouxe aos autos novamente cópia do mesmo laudo oficial, agora com o código da moléstia preenchido: CID H54.2 (visão subnormal de ambos os olhos), sem mencionar, contudo, o responsável pela complementação dos dados originais (fls. 82).

14. A hemianopsia é a perda parcial ou completa da visão em uma das metades do campo visual de um ou ambos os olhos.

15. A isenção prevista em lei abrange o gênero "cegueira", não ficando restrita à perda da visão nos dois olhos, pois compreende a cegueira binocular (compromete toda a visão) e a monocular (a patologia atinge a visão em apenas um olho).

16. Deve ficar caracterizada a cegueira de acordo com as definições médicas.

Confira-se a relação constante da CID10, especificamente nos códigos que tratam da cegueira e visão subnormal:

CID 10 H54 Cegueira e visão subnormal **CID 10 H54.0 Cegueira, ambos os olhos** **CID 10 H54.1 Cegueira em um olho e visão subnormal em outro** **CID 10 H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos** **CID 10 H54.3 Perda não qualificada da visão em ambos os olhos** **CID 10 H54.4 Cegueira em um olho [DESTAQUEI]** **CID 10 H54.5 Visão subnormal em um olho** **CID 10 H54.6 Perda não qualificada da visão em um olho** **CID 10 H54.7 Perda não especificada da visão** 17. Como se percebe, a codificação revela algumas espécies de cegueira, comprometendo a perda da visão nos dois olhos (H54.0) ou ocasionando problemas em apenas um olho (H54.1 e H54.4). Por outro lado, nem todos as hipóteses de perda da visão caracterizam a cegueira.

18. Segundo alhures exposto, o laudo médico de fls. 59 concluiu pela patologia cegueira exclusivamente com base no relatório oftalmológico emitido por médico especialista do Instituto de Olhos Dr. Rogério Horta (fls. 85/91).

18.1 Acontece que o diagnóstico e os exames particulares não corroboram a afirmação do médico ortopedista, que assinou o laudo oficial, de que o recorrente era portador de cegueira no ano de 2006. Como facilmente se percebe, o relatório oftalmológico atesta expressamente um processo de perda visual iniciado em 2006, constatando-se em fev/2014, por meio da realização de exames clínicos, a quase perda total da visão em ambos os olhos.

18.2 O diagnóstico médico de visão subnormal de ambos os olhos, devido à identificação de "campo visual menor que 20º compatível com cegueira legal em ambos os olhos. CID H54.2", encontra lastro em documentação obtida mediante exame oftalmológico apenas no ano de 2014 (fls. 87).

19. Logo, os elementos de provas que instruem os autos não confirmam, em linguagem de provas, a patologia denominada "cegueira" no ano de 2006, ainda que restrita a um só olho do paciente.

19.1 Mais que isso, os documentos existentes são insuficientes para o fim de caracterizar, segundo definição médica, a moléstia grave cegueira no ano a que se referem os rendimentos tributáveis, ou seja, em 2011.

Dessa forma, para o período que deseja ver comprovado o recorrente, a existência de moléstia grave capaz de ensejar a isenção do IRPF, razão não lhe confiro.

Por fim, traz o recorrente decisões da DRJ em relação a outros lançamentos e períodos para reforçar seus argumentos quanto ao direito a isenção por moléstia grave são da DRJ e dão conta da aplicação de ato declaratório.

Com base na legislação acima, foram proferidos os Acórdãos dos anos de 2010, 2011, 2013 e 2014, respectivamente sob os nºs.: 12-80.486-20ª Turma da DRJ/RJO; 12-80.487-20ª Turma da DRJ/RJO; 12-80.488- 20ª Turma da DRJ/RJO e 12-80.474- 20ª Turma da DRJ/RJO.

Ou seja, todas dão conta da aplicação de Ato Declaratório da Procuradoria PGFN nº 03/2016:

Em sentido contrário, reproduzimos o recente Ato Declaratório PGFN nº 3, de 30 de março de 2016:

O PROCURADOR-GERAL DA FAZENDA NACIONAL, no uso da competência legal que lhe foi conferida, nos termos do inciso II do art. 19 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, e do art. 5º do Decreto nº 2.346, de 10 de outubro de 1997, tendo em vista a aprovação do Parecer PGFN/CRJ/Nº 29/2016, desta Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, pelo Senhor Ministro de Estado da Fazenda, conforme despacho publicado no DOU de 29 de março de 2016, DECLARA que fica autorizada a dispensa de apresentação de contestação, de interposição de recursos e a desistência dos já interpostos, desde que inexistam outros fundamentos relevantes:

"nas ações judiciais fundadas no entendimento de que a isenção do Imposto de Renda prevista no art. 6º, incisos XIV e XXI, da Lei 7.713, de 1988, abrange os valores recebidos a título de aposentadoria, reforma ou pensão, quando o beneficiário for portador do gênero patológico "cegueira", seja ela binocular ou monocular, desde que devidamente caracterizada por definição médica." (grifo nosso)

Quanto a alegação que em outros exercícios obteve o recorrente provimento na DRJ, entendo que essa alegação, por si só, não é capaz de alterar o julgado proferido.

Processo nº 13642.720023/2014-34
Acórdão n.º **9202-006.878**

CSRF-T2
Fl. 5

Destaca-se que os citados lançamentos diferem do hora analisado, tendo em vista que aqui se analisada dedução de dependente e dedução indevida de despesas médicas. Embora já se tenha afastado no presente voto a isenção por moléstia grave, ressalte-se, *ad argumentandum tantum*, que ainda que o sujeito passivo tivesse demonstrado a existência de moléstia grave referente à época dos fatos geradores, entendo não ser possível a procedência do pedido, posto que o lançamento não se refere ao reconhecimento da isenção, mas de glosas de comprovações não realizadas.

Conclusão

Diante do exposto, voto por CONHECER do Recurso Especial do Sujeito Passivo, para, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO.

(assinado digitalmente)

Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira.