



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

Processo n° 13786.720056/2011-05
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° **2801-003.900 – 1ª Turma Especial**
Sessão de 3 de dezembro de 2014
Matéria IRPF
Recorrente WILLER ROQUE MONTEIRO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2009

ISENÇÃO POR MOLÉSTIA GRAVE.

A isenção do imposto de renda decorrente de moléstia grave somente abrange rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão e deve ser comprovada, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Não preenchidos cumulativamente os requisitos exigidos pela lei, os rendimentos devem ser oferecidos à tributação.

Recurso Voluntário Negado

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Assinado digitalmente

Tânia Mara Paschoalin – Presidente.

Assinado digitalmente

Carlos César Quadros Pierre - Relator.

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Tânia Mara Paschoalin, José Valdemir da Silva, Flavio Araujo Rodrigues Torres, Carlos César Quadros Pierre, Marcelo Vasconcelos de Almeida e Marcio Henrique Sales Parada.

Relatório

Adoto como relatório aquele utilizado pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento, 2ª Turma da DRJ/RJ2 (Fls. 22), na decisão recorrida, que transcrevo abaixo:

Versa o presente processo sobre a Notificação de Lançamento de fls.10/14, relativo ao ano-calendário 2008, para cobrança do crédito tributário de R\$ 15.023,83.

** omissão de rendimentos recebidos de pessoa jurídica, no valor de R\$48.031,71 da fonte pagadora Miracema Câmara Municipal.*

O enquadramento legal encontra-se às fls.12 e 14.

Inconformado o interessado ingressou com a impugnação de fls.02/03, alegando que:

1. foi acometido de cardiopatia grave (CID X I20.0), conforme declaração de avaliação médico-pericial, realizada na Unidade Executiva de Perícia Médica de Miracema – RJ, em 14/09/2006, cuja cópia segue em anexo;

2. para corroborar seu argumento , está juntando à presente peça defensiva, o Relatório Cirúrgico expedido pelo Hospital de Clínicas de Niterói, onde estão relatados os procedimentos realizados;

3. a partir de setembro de 2006, passou a ser beneficiado pelo art. 6º, inciso XIV, da Lei nº7.713, de 22 de dezembro de 1988, referendada pela Lei nº9.250, de 26 de dezembro de 1995, artigo 30, parágrafo 2º, por ser portador de moléstia grave e porque seus rendimentos de aposentadoria, recebidos do INSS e da Câmara Municipal de Miracema, passaram a ser isentos e não tributáveis;

4. acredita que a Câmara Municipal de Miracema tenha apresentado a Declaração do Imposto de Renda Retido na Fonte (DIRF) de forma incorreta;

5. para comprovar que não houve informação indevida em sua declaração de ajuste/2009, apresentada em 22/04/2009, está acostando ao presente os comprovantes de rendimentos recebidos pelo INSS (R\$ 15.810,37) e pela Câmara Municipal de Miracema (R\$ 48.031,71);

6. diante do exposto, não concorda com a Notificação de Lançamento.

Passo adiante, a 2ª Turma da DRJ/RJ2 entendeu por bem julgar a impugnação improcedente, em decisão que restou assim ementada:

OMISSÃO DE RENDIMENTOS. MOLÉSTIA GRAVE.

Para serem isentos do imposto de renda pessoa física, os rendimentos deverão necessariamente ser provenientes de pensão, aposentadoria ou reforma, assim como deve estar comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que o interessado é portador de uma das moléstias apontadas na legislação de regência.

Cientificado em 27/02/2012 (Fls. 30), o Recorrente interpôs Recurso Voluntário em 28/03/2012 (fls. 31 a 35), argumentando em síntese:

(...)

Ao examinar na Agencia local do INSS o processo de n.º 42080295662-9, constatou que houve falha técnica, não na expressão física da pericia, mas, na citação do código relativo à doença que provocou o pedido de Isenção;

Assim é que, o médico que atestou o estado de saúde do paciente/contribuinte, mesmo afirmando que seu paciente WILLER ROQUE MONTEIRO, era portador de CARDIOPATIA GRAVE (DOENÇA CORONARIANA), naturalmente, por descuido, codificou de forma inadequada a doença que constataria, pois, a codificou com o CID 1.20.0, quando deveria apontar o CID 1.25.5;

O código CID 1.20.0 refere-se à enfermidade Angina Instável, o que não fora anotado nem falado na ocasião do pedido e nem acontece agora;

Seguindo o atestado de seu colega, o perito médico do INSS, incorreu no mesmo erro técnico, pois, enquadrou o paciente que examinava na Lei n.º 7.713, de 22/09/1988, em seu artigo 6º, Inciso XIV referendado pela Lei n.º 9.250, de 26/12/1995, Artigo 30, parágrafo 2, mas ele, o Perito, copiando do medico assistente, também codificou a doença com o CID 1.20.0, Código inadequado, face à doença sofrida pelo paciente contribuinte (CARDIOPATIA GRAVE);

Contudo, a enfermidade sofrida pelo paciente/contribuinte era mesmo aquela afirmada pelo médico JOSE DE ALENCAR BARROS HIGINO - CRM-RJ 52277/69 - CARDIOPATIA GRAVE, tanto que a cirurgia recomendada foi realizada e o médico cirurgião especializado, Dr. Mário Ricardo Amar, CRM 5245711-4, em seu relatório cirúrgico, afirmou, em duas oportunidades, a existência de LESÃO GRAVE OSTIAL;

Alem do mais, nos exames a que fora submetido, (comprovantes em anexo), inclusive o Laudo da Cirurgia, foi constatado no paciente a situação de CARDIOPATIA GRAVE, e, nesta situação, ele vive ainda hoje sob efeitos de medicamentos especiais, realização de exercícios físicos e dieta alimentar. Não pode subir escadas, rampas ou morros, porque se atrapalha com

dificuldades na respiração, passa por disritmia cardíaca e descontrolo da pressão arterial;

Não pode, pois, o paciente/contribuinte ser penalizado, agora, porque dois médicos - o que o assiste e o Perito da Previdência Social, concluíram e escreveram certo seus respectivos trabalhos, mas, INADVERTIDAMENTE anotaram, de forma inadequada, a codificação completamente diferente do que constataram, quando anotaram o CID 1.20.0, onde deveriam ter apontado o CID 1.25.5;

Escreveram Cardiopatia Grave e anotaram o Código de Angina Instável;

Agora, o médico assistente JOSE DE ALENCAR BARROS HIGINO - CREMERJ 52.27769-1 corrigiu o engano cometido no Atestado apresentado ao Setor de Pericia do INSS em 08/09/2006:

(...)

O médico assistente reconheceu o engano e apresentou em manuscrito a sua posição no caso, face ao ocorrido;

Quanto ao médico perito, este não se pronunciou ainda, embora o segurado/contribuinte, fazendo valer o seu direito de justiça, após vários contatos diretos, pediu uma solução, apresentando, agora ao Setor de Pericia Médica do INSS, um requerimento formal apelando por um esclarecimento (cópia anexa);

É de todo lamentável o descuido do médico assistente e do Médico Perito, e não será o paciente/contribuinte que pagará pelo mal feito, para cuja ocorrência não contribuiu ou não teve participação;

Urge, pois, uma correção para o código CID 1.25.5 (CARDIOPATIA GRAVE);

No tocante à exigência do Artigo 30 da Lei nº . 9.250, de 26/12/1995, deve ser entendido que o paciente/contribuinte foi isentado do Imposto de Renda, mediante Laudo Pericial emitido por serviço médico oficial da União (Pericia Médica do INSS) e aceita por parecer emitido pela Procuradora da Câmara Municipal de Miracema, cujo parecer acompanha este recurso;

(...)

Sabe-se que o Imposto sobre a renda é um imposto justo, mas não é justo, Ilustríssimos Senhores Julgadores, deixarem de corrigir um erro técnico do médico assistente e do Perito, justificando para tanto, as recomendações constantes do Código Tributário Nacional que segundo a Ilustre relatora proíbe interpretações de modo diferente do que está escrito;

(...)

- *CÓPIA DA INTIMAÇÃO;*
- *CÓPIA DA IDENTIDADE E CPF;*
- *CÓPIA DO LAUDO DE PROCEDIMENTO HEMODINAMICO DO HOSPITAL SÃO JOSE DO AVAI;*
- *CÓPIA DO ATESTADO MEDICO EMITIDO EM 08/09/2006;*
- *CÓPIA DA SOLICITAÇÃO DA CIRURGIA;*
- *CÓPIA DO RELATÓRIO CIRÚRGICO;*
- *CÓPIA DO ATESTADO DE RETIFICAÇÃO DO CID, EMITIDO PELO MÉDICO ASSISTENTE;*
- *CÓPIA DO PARECER JURÍDICO DA CAMARA MUNICIPAL (05 FLS.);*
- *CÓPIA DO REQUERIMENTO PARA PERÍCIA MEDICA, COM PEDIDO DE REVISÃO NO LAUDO MEDICO EXPEDIDO EM 14/09/2006.*

É o Relatório.

Voto

Conselheiro Carlos César Quadros Pierre, Relator.

Conheço do recurso, posto que tempestivo e com condições de admissibilidade.

De início verifico que a matéria em litígio restringe-se aos rendimentos pagos pela Câmara Municipal de Miracema ao longo do ano-calendário de 2008, exercício 2009. Sustenta o contribuinte que faria jus a concessão de isenção por ser aposentado e portador de cardiopatia grave.

Como bem descrito no Acórdão recorrido, a isenção por moléstia grave encontra-se regulamentada pela Lei nº 7.713/1988, em seu artigo 6º, incisos XIV e XXI, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, nos termos abaixo:

"Art. 6º

XIV — os proventos de aposentadoria ou reforma motivada 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, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da

imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma”

Acerca do tema, o Decreto nº 3.000/99 (RIR), em seu artigo 39, inciso XXXIII, bem como o §4º do mesmo artigo, assim dispõe:

“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);

A partir do ano-calendário de 1996, deve-se aplicar, para o reconhecimento de isenções, as disposições, sobre o assunto, trazidas pela Lei nº 9.250, de 26/12/1995, in verbis:

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.”(g.n)

De acordo com o texto legal, depreende-se que há dois requisitos cumulativos indispensáveis à concessão da isenção. Um reporta-se à natureza dos valores recebidos, que devem ser proventos de aposentadoria, ou reforma, ou pensão, e o outro relaciona-se com a existência da moléstia tipificada no texto legal, atestada por laudo de serviço médico oficial.

Após a análise dos documentos apresentados não restam dúvidas de que os proventos recebidos eram de aposentadoria(fl. 8 e 9).

Resta então analisar se, à época dos fatos, o contribuinte era portador de moléstia grave tipificada no texto legal, atestada por laudo médico oficial.

Neste ponto o voto do relator do acórdão recorrido estabeleceu que; in verbis:

“Ab initio”, cabe esclarecer que o interessado acostou aos autos o laudo pericial de fl. 05, exarado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (Gerenciamento de Benefício por Incapacidade – Campos dos Goytacazes/RJ), que assevera que o atuado apresenta a moléstia discriminada na Classificação Estatística

Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID X I20.0), que corresponde à moléstia “angina instável”.

Frise-se, no entanto, que a supracitada moléstia não se encontra discriminada entre aquelas discriminadas no artigo 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713/1988, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004.

Cabe ressaltar que, de acordo com o estabelecido na Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), a interpretação da legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção deve ser literal. Não há como interpretar de modo diferente o assunto. É que a isenção deve ser tida como regra de direito excepcional, sendo vedado ao intérprete a utilização de interpretação extensiva ou de integração analógica, em se tratando de favorecimento tributário.

Verifica-se que por ocasião de seu recurso o contribuinte, na tentativa de fazer prova da moléstia grave tipificada em texto legal anexa às fls. 40 declaração assinada por José de Alencar Barros Higino – CRM. 32.27769, onde referido médico ratifica o código da CID utilizado em laudo anterior; modificando-a de CID I.20.0 para CID I.25.5, sendo este relativo a cardiopatia grave, a qual seria hábil para gerar a isenção pretendida.

Ocorre que, o referido documento foi emitido por médico particular e não pertencente ao mesmo médico que lavrou o laudo oficial proveniente do INSS e como tal não se mostra hábil a comprovar o suposto equívoco na capitulação da CID.

É forçoso reconhecer que a declaração apresentada não pode ser entendida como um laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Desta feita o recorrente não anexou laudo médico oficial, no qual se vislumbra que o mesmo à época do fato gerador já era portador de moléstia cardiopatia grave, presente entre aquelas discriminadas no artigo 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713/1988, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004.

Deste modo, entendo que o recorrente não logrou êxito em provar que, no ano base de 2008, era portador de cardiopatia grave que desse direito a isenção. Não tendo, portanto, direito à mesma.

Ante tudo acima exposto, e o que consta nos autos, voto por negar provimento ao recurso.

Assinado digitalmente

Carlos César Quadros Pierre

Processo nº 13786.720056/2011-05
Acórdão n.º **2801-003.900**

S2-TE01
Fl. 59

CÓPIA