



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Recurso nº. : 140.053
Matéria: : IRPF – Exs.: 1998 a 2002
Recorrente : SILVÉRIO DAS NEVES
Recorrida : 6ª TURMA/DRJ-SÃO PAULO II-SP
Sessão de : 07 de julho de 2004
Acórdão nº. : 102-46.411

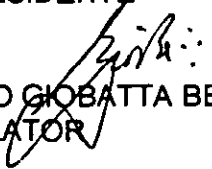
IRPF – MOLÉSTIA GRAVE – ISENÇÃO. Restando provado que o sujeito passivo é portador de moléstia grave, não cabe indagar da atividade anteriormente por ele exercida, *máxime* quando o laudo médico oficial atesta a gravidade da doença (cardiopatia), ficando, assim, afastada a incidência do imposto de renda sobre os rendimentos de aposentadoria ou pensão auferidos, a teor do inciso XXXIII do Decreto n.º. 3.000/99 (Regulamento do Imposto de Renda), cuja matriz legal é o art. 6.º., inciso XIV, da Lei n.º 7.713/1988.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por SILVÉRIO DAS NEVES.

ACORDAM os Membros da Segunda Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por maioria de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencidos os Conselheiros Naury Fragoso Tanaka, José Oleskovicz e José Raimundo Tosta Santos.


ANTONIO DE FREITAS DUTRA
PRESIDENTE


EZIO GIOBATTÀ BERNARDINIS
RELATOR

FORMALIZADO EM: 13 AGO 2004

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros LEONARDO HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA e MARIA GORETTI DE BULHÕES CARVALHO. Ausente, justificadamente, o Conselheiro GERALDO MASCARENHAS LOPES CANÇADO DINIZ.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411
Recurso nº : 140.053
Recorrente : SILVÉRIO DAS NEVES

RELATÓRIO

DO INDEFERIMENTO DA SOLICITAÇÃO

Recorre a este Colendo Conselho, SILVÉRIO DAS NEVES, da decisão da DRJ em São Paulo-SP que indeferiu, por unanimidade de votos, o seu pedido de restituição de imposto de renda retido na fonte sobre rendimentos recebidos nos anos-calendários 1998, 1999, 2000, 2001.

A matéria em contenda versa sobre moléstia grave, em que, segundo o entendimento da DRJ em São Paulo-SP, os documentos que comprovam a existência da enfermidade, apresentados pelo ora Recorrente não foram emitidos por órgão oficial (fls. 06 e 07, fls. 17), bem como os documentos de fls. 08 a 16, 19 e 27, apesar de emitidos por serviço médico oficial, não foram subscritos por perito em medicina. Por sua vez, o Laudo Pericial emitido, pelo Serviço Médico Oficial do Ministério da Fazenda (fls. 20), declarou que a moléstia que acomete o ora Recorrente não se enquadra dentre as patologias que dão direito à isenção.

DA MANIFESTAÇÃO DE INCONFORMIDADE

Inconformado com a decisão da DRJ em São Paulo-SP, o Recorrente apresentou manifestação de inconformidade (fls. 32 a 42) na qual relatou, de forma pormenorizada, a moléstia, informando que foi acometido de doença coronária do ano de 1996, sendo submetido, em 16/12/1996, a cateterismo com diagnóstico de lesão no miocárdio.

Em 26/03/1998 foi aposentado voluntariamente.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

Em 26/07/1998 o Serviço Médico do Ministério da Fazenda avaliou o contribuinte para fins de concessão do reconhecimento da isenção sobre rendimentos de portadores de moléstia grave, concluindo que sua moléstia não se enquadra naquelas que dão direito ao gozo da isenção, bem como que se encontra "controlada" (grifo do original) (fls. 20). Em 09/09/1998, foi apresentado pedido de reconsideração ao Serviço Médico do Ministério da Fazenda, que, ao analisá-lo, confirmou o despacho original (fls. 21).

O Recorrente discordou do procedimento adotado pelo órgão de pessoal do Ministério da Fazenda (atual GRA-SP), que o submeteu à junta para fins de não-prosseguimento do pedido. Considerou tal exigência ilegal, pois em suas palavras *aonde a lei não restringe, não cabe ao intérprete restringir*. A Administração Pública teria estabelecido tratamento desigual entre contribuintes, ferindo, assim, o Princípio da Isonomia, de ordem constitucional.

Apresentou, ainda, a informação de que também é portador de "diabetes melitus", condição que agrava o quadro da cardiopatia.

Discordou, ainda, do Despacho Decisório no que tange à alegação de falta de parâmetros necessários e suficientes, nos documentos médicos apresentados, para a concessão da isenção, uma vez que trouxe Laudo Oficial do Hospital das Clínicas – USP, constatando a cardiopatia grave, bem como os demais exames efetuados no INCOR e no Hospital do Coração. Por fim, trouxe aos autos o Laudo Pericial do IML-SANTOS (fls. 173 a 195), em que espera pôr fim a qualquer dúvida sobre o estado de sua moléstia cardíaca.

Adicionalmente aos documentos anteriormente apresentados, trouxe aos autos, para instrução do processo, os documentos de fls. 102 a 238.

DA DECISÃO COLEGIADA



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

Em decisão de fls. 247/254, a DRJ em São Paulo-SP indeferiu, por unanimidade de votos, o pleito do ora Recorrente consoante se vislumbra na ementa abaixo reproduzida:

"Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF

Ano-calendário: 1998, 1999, 2000, 2001, 2002

Ementa: ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. ROL TAXATIVO.
Somente pode ser reconhecido o direito à isenção do imposto de renda sobre proventos de aposentadoria e pensão, quando o beneficiário é portador de moléstia grave e existia comprovação por meio de Laudo Pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em que conste diagnóstico que descreva a doença como dentre aquelas do rol taxativo previsto na legislação do imposto de renda, com menção da data do início da moléstia.

Solicitação Indeferida."

No intróito do exame da questão, a autoridade julgadora de primeiro grau transcreveu o art. 6.º, inciso XIV da Lei n.º 7.713/1988, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1992 e pelo art. 30, § 2.º 9.250/95, que enumera os casos de moléstia grave (fls. 250).

Explicitou, em seguida, que o art. 30 da Lei n.º 9.250, de 26/12/1995, determina que, a partir de 1.º de janeiro de 1996, para reconhecimento de novas isenções, a doença seja comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, como se verifica na transcrição do texto às fls. 250.

Aduziu que o Laudo Pericial do Serviço Médico do Ministério da Fazenda fez referência, na sua conclusão, ao disposto na Lei n.º 8.112/90, art. 186, § 1.º, reproduzido às fls. 251, o qual lista o rol de doenças consideradas graves,



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

dentre as quais a cardiopatia grave, doença que alega ser portador o ora Recorrente.

Concluiu que, pelo disposto no art. retrocitado, constata-se que se trata das mesmas moléstias elencadas pelo legislador do imposto de renda. Quanto à cardiopatia, há o adjetivo "grave" associado. (grifo do original).

No seu entendimento, o ora Recorrente apresentou cardiopatia ainda quando servidor do quadro ativo, tendo obtido a aposentadoria em março de 1998. Os documentos médicos apresentados na instrução do pedido de reconhecimento de isenção, portanto, deveriam retratar a situação de sua saúde por ocasião da concessão da aposentadoria e posteriormente.

Sobre os documentos de fls. 06 e 07 também os documentos de fls. 17, citados no Despacho Decisório, a autoridade julgadora colegiada *a quo* aduziu que não poderiam servir de sustentação do pedido, porquanto anteriores ao período da concessão da aposentadoria.

Os documentos de fls. 08 a 16 também espelham a situação do ora Recorrente em período anterior à concessão da aposentadoria, pelos mesmos motivos acima não devendo, por si sós, servir de sustentação para o pedido de reconhecimento da isenção pleiteada a partir de março de 1988.

O documento de fls. 19, datado 08/10/1988, embora emitido pelo Hospital das Clínicas, menciona o termo "insuficiência coronariana" (grifo do original) e uso de medicação, não servindo, entretanto, para enquadrar a moléstia como cardiopatia grave, nos termos da legislação supramencionada.

O Laudo Pericial de fls. 20, emitido por três médicos do Serviço de Saúde do Ministério da Saúde afirma que a moléstia que acomete o contribuinte, já na condição de servidor aposentado, não se enquadra dentre as patologias



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

especificadas no parágrafo 1.º do art. 186 da Lei n.º 8.112/90, registrando como diagnóstico "insuficiência coronária crônica controlada", bem como outras afecções associadas.

O Laudo Pericial do IML-SANTOS (Instituto Médico-Legal), fls. 173 a 195, emitido em 05/09/2001, concluiu que:

- 1) O contribuinte sofreu lesão corporal gravíssima, não registrando, porém, a data do início da patologia;
- 2) Que há ofensa à integridade corporal ou à saúde do examinado;
- 3) Que o agente da lesão é orgânico, registrando a ocorrência de doenças degenerativas: diabetes mellithus, hipertensão arterial, hiperlipidemia ou deslipidemia, cardiopatia sistêmica;
- 4) Que a debilidade de funções é permanente;
- 5) Que a doença é incurável e limitante das funções físicas, levando a limitações laborativas, mantendo um risco de vida permanente em decorrência das doenças de base que agravam progressivamente a doença isquêmica cardíaca e produz lesões progressivas em todo o sistema orgânico do examinado, independente do uso das medicações específicas que apenas tentam retardar os efeitos deletérios das mesmas.

Prosseguindo, a autoridade de primeira instância acrescentou que restou não-afastado o Laudo Pericial do Serviço Médico do Ministério da Fazenda, que, especificamente, acerca da concessão da isenção ao aposentado portador de



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

moléstia grave, não qualificou a moléstia da qual o contribuinte é portador como dentre aquelas do rol taxativo instituído pelo legislador.

O Laudo do IML, embora ateste a existência da cardiopatia, não a conceitua categoricamente e isoladamente como “cardiopatia grave”, além de não registrar o início da doença. Outrossim, não oferece elementos de maior especificidade em relação ao Laudo da Junta Médica do Ministério da Fazenda, de forma a possibilitar seu afastamento.

Registre-se que não se trata, em absoluto, de interpretação desfavorável ao contribuinte – prossegue a autoridade julgadora colegiada *a quo* – uma vez que não há que se falar em interpretação, dada a clareza do parecer médico emitido pelo órgão oficial do Ministério da Fazenda e não afastado pelo Laudo do IML acostado aos autos. Não há, no caso em questão, enquadramento da moléstia como “cardiopatia grave”, e por quem de direito, que são os médicos dos serviços de saúde oficiais, exigidos pelo legislador.

Enfatizou que resta ao julgador administrativo, não atendido o requisito legal da constatação da existência, ao tempo do pedido, da condição de portador de moléstia grave dentre aquelas do rol do § 2.º do art. 30 da Lei n.º 9.249/95, não reconhecer o direito ao gozo da isenção.

As alegações de violação aos princípios constitucionais, registre-se, não podem ser objeto de análise pelo julgador administrativo, em sede do Processo Administrativo Fiscal, adstrito que está às normas expedidas pela administração pública, que se presumem constitucionais. Destarte, quanto ao questionamento da violação ao princípio da isonomia, uma vez que os aposentados do setor privado não se submetem à junta do Ministério da Fazenda, para fins de concessão da isenção *in casu*.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

Os acórdãos e demais opiniões jurisprudenciais administrativas trazidas em sua defesa, embora pertinentes aos casos de moléstia grave, não se vinculam, em absoluto, a julgamentos futuros. No caso em tela, não se tratou, de fato, de restrição por interpretação, demonstrando que interpretação não houve por parte da autoridade recorrida, nem tampouco houve interpretação literal, uma vez que se tratou apenas do não-enquadramento, por parte de junta médica oficial, da moléstia de que é portador o contribuinte como dentre aquelas que dão direito ao gozo da isenção do imposto de renda.

Mais adiante, o Órgão Julgador de primeira instância invocou a IN SRF N.º 25/1996, art. 5.º, § 2.º e o Ato Declaratório Normativo COSIT n.º 10/96, trasladados às fls. 253.

Por derradeiro, a DRJ em São Paulo-SP votou no sentido de indeferir a solicitação do ora Recorrente quanto à restituição do imposto de renda sobre proventos de aposentadoria dos anos-calendários 1998 (a partir de março), 1999, 2000, 2001 e 2002.

DO RECURSO VOLUNTÁRIO

Em sede de recurso voluntário, expendido às fls.257/277, o Recorrente circunstanciou os fatos que o levaram a interpor o presente recurso, transcrevendo, inclusive, a ementa da lavra da DRJ em São Paulo-SP, às fls. 258.

Posteriormente, apontou as incoerências das decisões não só da DERAT, como também da DRJ em São Paulo-SP, as quais assim resumiu:

Afirma o Recorrente que a própria DRJ aponta incoerência do Despacho Decisório da DERAT/SP, que ao negar a solicitação do impetrante, o fez sob argumento de que os documentos que comprovam a doença **não foram**



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

emitidos por serviço médico oficial¹ ao mencionar **“apesar de emitidos por serviço médico oficial, não foram subscritos por peritos em medicina”**. Diante disso, o Recorrente entendeu que autoridade fez pré-julgamento da capacidade técnica dos médicos que subscreveram o laudo apensado aos autos, pois reconheceu que foi emitido por órgão oficial, **mas não por perito**. Será que médicos do Instituto do Coração – INCOR de São Paulo, reconhecido internacionalmente como top de linha nas doenças do coração podem ser considerados leigos ou não-peritos no assunto?

Abaixo, salientou que na decisão da DRJ/SP existem várias incoerências. Segundo o Recorrente, no item 3, o julgador de primeiro grau menciona que ele, Recorrente, foi submetido em 16/12/1996 a cateterismo, com diagnóstico de lesão do miocárdio e nos itens 21 e 23 relata que o **Laudo do IML não registra a data de início da doença**. Na leitura atenta do Laudo do IML – prossegue o Recorrente -, nos permitimos citar o item 2 da pág. 20, no qual os peritos mencionam: “Em relação ao tempo de início da doença, não temos dados clínicos e/ou laboratoriais que possam definir a data exata de início da patologia, **porém com certeza, a doença já estava instalada e com um grau acentuado de risco de vida, quando o examinado foi submetido ao primeiro procedimento invasivo (cateterismo cardíaco), este procedimento diagnóstico e/ou terapêutico só é indicado e realizado quando o risco da coronariopatia evoluir para um enfarto agudo do miocárdio é eminente”**

No item 3 – Relatório – do acórdão da DRJ/SP o próprio julgador de 1.º grau menciona que o Recorrente foi submetido em **16/12/1996** a cateterismo; no Laudo do IML (item n.º 3, página 8) os especialistas relatam nos mínimos detalhes o cateterismo realizado no dia **16/12/1996** no INCOR de São Paulo. **A data de início da doença**, conforme se verifica pelo relatório do cateterismo

¹ Os grifos são do original.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

cardíaco e relatório do IML é comprovadamente anterior à data de concessão da aposentadoria e a isenção se aplica a partir da data da aposentadoria de acordo com o disposto no § 5.º do inciso XXXIII do artigo 39 do RIR/99, regulamentado pela IN SRF N.º 5, de 29/04/1996, a qual transcreveu às fls.262.

Acrescenta, ainda, o Recorrente que no item 23 o Órgão Julgador diz que o Laudo do IML atesta a existência da cardiopatia, contudo, no item 24, relata que o laudo aludido retro não enquadra a moléstia como "grave". Será que o julgador de primeira instância não considera grave o relato dos peritos do IML (pp. 22 e 23 do Laudo), reproduzido no item 21 do seu acórdão? (Cf.fls. 263, *in fine*).

Em seguida, reportou-se ao item 24 do acórdão *a quo*, transcrevendo o trecho: "Não há, no caso em questão, enquadramento da moléstia como "cardiopatia grave", e por quem de direito, que são os médicos dos serviços de saúde oficiais, exigidos pelo legislador". Diante de tais argumentos da DRJ/SP, o Recorrente fez a seguinte inquirição: "Será que o legislador não considera como serviços de saúde oficiais o Instituto do Coração - INCOR – de São Paulo e o Instituto Médico Legal (IML)?" Assim, o julgador de primeira instância acabou por corroborar o que anteriormente havia discordado cabalmente em seu próprio acórdão, ao se reportar, no item 2 de seu relatório, que o Despacho Decisório da Divisão de Tributação da DERAT/SP considerou os documentos apensados aos autos como emitidos por serviço médico não-oficial, quando relatou que os documentos **apesar de emitidos por serviço médico oficial**.

Prosseguindo, o Recorrente trouxe à colação o conceito de serviço médico legal, insito na Decisão de Consulta n.º 165/2000 da 10.ª Região Fiscal, em resposta à consulta formulada por contribuinte (fls. 264). A seguir, afirmou que o Laudo médico emitido pelo Ministério da Fazenda não atende às disposições exigidas pela própria Receita Federal para fins de concessão de isenção, para



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUENTES
SEGUNDA CÂMARA

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

tanto basta verificar a ementa da Decisão de Consulta n.º 168/2001, da 8.ª Região Fiscal, em resposta à consulta formulada por contribuinte, reproduzida às fls. 264.

Repisou que, relativamente ao Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas, a matéria em tela está contida no artigo 39, do RIR/99, aprovado pelo Decreto n.º 3.000/99, transcrição às fls. 265).

A isenção tratada no artigo 39, inciso XXXIII, do RIR/99, encontra-se disciplinada na Instrução Normativa SRF n.º 15/2001, art. 5.º. Assim, segundo os atos legais e normativos mencionados, a isenção aplica-se rendimentos recebidos **a partir do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão, quando a doença for preexistente (...).**

Prosseguindo em sua defesa, o Recorrente adiu que para comprovar que a doença era preexistente anexou vários documentos, além dos laudos, comprovando a sua existência em data anterior ao da concessão da aposentadoria. Estranho que tais documentos simplesmente foram ignorados pela autoridade julgadora de 1.º instância sob a alegação de que **"deveriam retratar a situação de sua saúde por ocasião da concessão da aposentadoria; não poderiam mesmo servir de sustentação do pedido, pois anteriores ao pedido de concessão da aposentadoria; espelham a situação do contribuinte em período anterior à concessão da aposentadoria"**.

Mais adiante, após citar o item 25 do acórdão ora guerreado, o Recorrente concluiu que o próprio julgador *a quo* concorda que o Impetrante comprovou a existência da Cardiopatia Grave mas, como não o fez ao tempo do pedido, não reconheceu o direito ao gozo de isenção.

Estranho tal comportamento para quem está obrigado e totalmente vinculado à obediência das normas e comandos legais e normativos para a



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

execução de suas tarefas, a não ser que tais comandos somente devam ser observados quando contrários aos interesses dos contribuintes e/ou totalmente favoráveis aos interesses da administração pública.

Fundamentando as razões do seu pedido, o Recorrente reiterou que anexou aos pedidos formulados à DERAT/SP e a DRJ/SP, não apenas o Laudo Médico Oficial do Instituto Médico Legal, mas, também, do Hospital das Clínicas de São Paulo, do Dr. Leopoldo Soares Piegas, professor e livre-docente em cardiopatia, confirmando a existência da cardiopatia grave; anexou, ainda, relatório médico da endocrinologista, Dra. Omara Theodoro Teixeira Rizzo, comprovando que o impetrante é diabético desde 1992. Além dos laudos aludidos apensou, também, todos os exames a que se submeteu, inclusive cateterismo e cinecoronariografia realizados no Instituto do Coração – INCOR de São Paulo e mais o Relatório Médico do Dr. Adib Jatene sobre a cirurgia a que se submeteu em 09/10/1997, no Hospital do Coração em São Paulo, não restando quaisquer dúvidas sobre o estado clínico do paciente no que concerne à Cardiopatia Grave em data anterior e posterior à data da aposentadoria.

Por derradeiro, o Recorrente, além de carrear aos autos inúmeros acórdãos pertinentes à matéria em questão, apensou todos os documentos comprobatórios que atestam a sua condição de cardiopata grave, e requereu a reforma da decisão recorrida, no sentido de restituir as importâncias indevidamente subtraídas a título de imposto de renda na fonte, no período de abril de 1988 a janeiro de 2002.

É o Relatório



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUENTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

VOTO

Conselheiro EZIO GIOBATTA BERNARDINIS, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos pressupostos legais de admissibilidade. Dele tomo conhecimento.

A matéria que está em via de deslinde não apresenta nenhum grau de complexidade, uma vez que este E. Colegiado já a enfrentou com denodo e inteligência, firmando, por conseguinte, entendimento. Trata-se, portanto, de isenção concedida aos portadores de moléstia grave, outorgada pelo art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713 de 22/12/1988, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1992, e pelo art. 30, § 2.º da Lei n.º 9.250/95.

A questão sob exame, nestes autos, cinge-se em se saber, peremptoriamente, se o Recorrente é portador de Moléstia Grave, ou mais precisamente, Cardiopatia Grave, como está posto na legislação vigente, de maneira a repelir a incidência do Imposto de Renda sobre os seus proventos de aposentadoria.

A autoridade julgadora colegiada de primeira instância, sob a égide da Manifestação da Junta Médica do Ministério da Fazenda, indeferiu o pleito do Recorrente, mantendo o lançamento do IRPF dos anos-calendários 1998 (a partir de março), 1999, 2000, 2001 e 2002, por entender que o Recorrente não é portador de Cardiopatia Grave.

Embora o Recorrente tenha carreado todos os documentos comprobatórios aos autos, sem quaisquer laivos de ilicitude - inclusive com o Parecer técnico do renomado cardiologista Prof. Dr. Adib Jatene (Cf. fls. 66) acerca da moléstia, além do teste ergométrico do Centro de Cardiologia Não Invasiva, e



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

ainda o laudo do Serviço Médico do Hospital das Clínicas – FMUSP (fls. 06/16) -, a autoridade julgadora *a quo* denegou o pedido, alegando não serem tais documentos exarados por serviço médico oficial e, por não se enquadrar, o Recorrente, nos casos elencados no rol do § 2.º do art. 30, da Lei n.º 9.249/95.

A solução da controvérsia, pois, está adstrita ao exame da prova produzida e trazida ao libelo.

Diferentemente do que entendeu a autoridade julgadora de primeiro grau na decisão ora guerreada, verifico que os laudos médicos apensados ao presente processo, máxime os agregados à peça recursal, constituem prova irreplicável da Cardiopatia Grave contraída pelo Recorrente. Ora, ditos documentos do serviço médico oficial, dirimem todas e quaisquer dúvidas quanto à doença, assim como também, dos sérios cuidados que deve adotar o Recorrente. E isto se pode vislumbrar às fls. 276, compulsando o Laudo do IML de Santos, o qual, em matéria de prova, é cabal.

Este E. Conselho de Contribuintes firmou entendimento sobre a espécie *pro contribuinte* se este lograr provar que é detentor de moléstia grave enumerada na lei retrocitada. Requisito que foi cumprido pelo Suplicante. Traslado alguns arestos que repelem, terminantemente, o ceticismo acerca da matéria, *ipsis litteris*:

“IRPF - Ex(s): 1999

IRPF - MOLÉSTIA GRAVE - CARDIOPATIA GRAVE - Estando comprovado que o sujeito passivo é portador de cardiopatia grave, conforme laudo médico de serviço público oficial deve ser afastada a incidência do imposto de renda sobre os rendimentos de aposentadoria ou pensão recebidos pelo portador da moléstia grave. Recurso provido. Por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso. (Relator: João Luís de Souza Pereira, publicado no DOU em 03.09.2002, 1º Conselho de Contribuintes / 4a. Câmara / Acórdão n.º 104-18.799 em 23.05.2002).



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

IRPF - ISENÇÃO POR CARDIOPATIA GRAVE - Comprovada a moléstia grave, através de laudo médico do expedido pelo INSS, está o contribuinte isento do Imposto de Renda incidente sobre os valores percebidos a título de aposentadoria, nos termos expressos do artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88. Tal isenção deve ser considerada a partir da data de emissão do laudo, sendo irrelevante a data de publicação de Portaria Ministerial que reconheça a aposentadoria por invalidez. **VERDADE MATERIAL** - Informação errônea constante em DIRF do INSS, em que apontado o Contribuinte como beneficiário de rendimentos do trabalho assalariado, não se sobrepõem à verdade material, que deve ser sempre perseguida como elemento de justiça fiscal. Recurso provido. Por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso. Ausente, momentaneamente, a Conselheira Maria Beatriz Andrade de Carvalho. (Relator: Geraldo Mascarenhas Lopes Cançado Diniz, acórdão n.º 102-45.975, 1.º Conselho de Contribuintes, 2.ª Câmara. Publicado no DOU em: 19.12.2003).

MOLÉSTIA GRAVE – ISENÇÃO – PROVA – A regra estabelecida pela Lei n.º 9.250, de 1995, para a prova do direito à isenção por portador de moléstia grave não deve ser aplicada de maneira a eliminar outras possibilidades e outros meios de demonstrar o alegado. Recurso provido. 1.º Conselho de Contribuintes / 6.ª Câmara / Acórdão n.º 106-13.627 em 04/11/2003. Publicado no DOU em 09.02.2004.

MOLÉSTIA GRAVE – ISENÇÃO – Está autorizado o contribuinte a fazer prova, por qualquer meio, da sua doença e do período em que ela foi contraída, independe da disciplina sobre o assunto prevista na Lei n.º 9.250, de 1995. Recurso parcialmente provido. 1.º CC / 6.ª Câmara / Acórdão n.º 106-13.520 em 10/09/2003. Publicado no DOU em 09.02.2004."

Sobressai dos textos suso que, em se tratando de provas, não há tão-somente aquelas postas na letra da lei, portanto, não se há de fazer uma interpretação restritiva, literal. Faz-se mister que o hermeneuta proceda a uma interpretação extensiva, arrimado não só na verdade formal, mas, sobretudo, na verdade material, como é o caso em análise, em que profissionais renomados emitiram parecer técnico acerca da moléstia que acometeu o Recorrente. Dir-se-ia,



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEGUNDA CÂMARA**

Processo nº. : 13807.008525/2001-49
Acórdão nº. : 102-46.411

inclusive, que, neste caso, deve-se proceder com bom-senso, porquanto está patente a patologia do Suplicante, o qual – segundo consta dos autos – não possui o *animus* de fraudar o Fisco.

Por todo o exposto, e pelas razões fáticas supra-arrazoadas e, considerando que o Recorrente é portador de Moléstia Grave disposta no art. 6.º, XIV, da Lei n.º 7.713/1988, voto no sentido de DAR provimento ao recurso.

É como voto na espécie.

Sala das Sessões - DF, em 07 de julho de 2004


EZIO GIOBATTÀ BERNARDINIS