



Ministério da Economia
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS



Processo nº 13830.000008/2008-19
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2002-005.370 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Turma Extraordinária
Sessão de 24 de junho de 2020
Recorrente MANOEL ALVES
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Ano-calendário: 2002

IRPF. OMISSÃO DE RENDIMENTOS - ISENÇÃO POR MOLÉSTIA GRAVE

Para o gozo da regra isentiva devem ser comprovados, cumulativamente (i) que os rendimentos sejam oriundos de aposentadoria, pensão ou reforma, (ii) que o contribuinte seja portador de moléstia grave prevista em lei e (iii) que a moléstia grave esteja comprovada por laudo médico oficial.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(assinado digitalmente)

Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni - Relator.

Participaram das sessões virtuais, não presenciais, os conselheiros Cláudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente), Mônica Renata Mello Ferreira Stoll, Virgílio Cansino Gil e Thiago Duca Amoni.

Relatório

Notificação de lançamento

Trata o presente processo de notificação de lançamento – NL (e-fls. 25 a 29), relativa a imposto de renda da pessoa física, pela qual se procedeu autuação por rendimentos indevidamente considerados como isentos por moléstia grave.

Impugnação

A notificação de lançamento foi objeto de impugnação, que conforme decisão da DRJ:

3. Tomando ciência do Auto de Infração, e, 06/12/2007, o procurador do contribuinte apresentou impugnação de fls. 01 a 05 (procuração de fl. 06), contestando o lançamento nos seguintes aspectos, em resumo:

3.1. que o Laudo Médico Pericial emitido em 27/11/2007, pelo Dr. Álvaro de Baptista Júnior, em substituição ao laudo pericial emitido em 21/09/2006, não tem qualquer valor jurídico, para atestar que o Contribuinte é portador de cardiopatia grave, desde 20/02/2006, sendo que, o Contribuinte foi submetido a uma cirurgia em data de 03/03/2006, para revascularização do miocárdio e troca valvar, conforme Laudo de Cirurgia Valvular - Coronária, emitido pelo Dr. Antônio Carlos Gonçalves Penna Júnior, CRM 16.623;

3.2. requer seja declarado ineficaz o Laudo Médico Pericial emitido em 27 de Novembro de 2007, pelo médico Dr. Álvaro de Baptista Júnior;

3.3. que seja declarado eficaz o Laudo Médico pericial emitido em 21 de Setembro de 2006, atestando que o Contribuinte é portador de cardiopatia grave desde 07/11/2001, para fins de isenção do imposto de renda nos termos do Artigo 6º, XIV - Lei nº 7.713/88, de 22 de dezembro de 1988, com redação dada pelo Artigo 47, da Lei nº 8.541, de 23/12/1992;

3.4. que seja mantido o valor de R\$ 75.197,44, declarados como rendimentos isentos e não tributáveis, lançadas na declaração de rendimentos do exercício de 2003, ano-calendário 2002, retificadora, apresentada em 19/12/2006;

3.5. e que seja mantido o valor de R\$ 14.331,60, declarados como saldo de imposto a restituir, lançadas na declaração de rendimentos do exercício de 2003, ano calendário 2002, retificadora, apresentada em 19/12/2006

A impugnação foi apreciada na 7ª Turma da DRJ/SP2 que, por unanimidade, em 01/09/2010, no acórdão 17-44.167, às e-fls. 60 e 66, julgou a impugnação improcedente.

Recurso voluntário

Ainda inconformado, o contribuinte apresentou recurso voluntário, às e-fls. 70 a 85, no qual alega, em síntese, que:

1.3. Com o novo Laudo Médico Pericial emitido pelo Núcleo de Gestão Assistencial 29 - Marília da Direção Regional de Saúde Marília, da Secretaria do Estado de Saúde, alega o Auditor Fiscal, que o Contribuinte tem direito a isenção por moléstia grave dos rendimentos de aposentadoria recebidos a partir de 20/02/2006. Portanto, os rendimentos de aposentadoria recebidos no ano calendário 2002, são tributáveis.

Que, o Auditor Fiscal, através do Auto de Infração - Imposto de Renda Pessoa Física, efetuou alteração na Declaração da Contribuinte, e alterou os valores de R\$ 75.197,44, declarados a título de rendimentos isentos e não tributáveis, para rendimentos tributáveis, e consequentemente, alterou o saldo de Imposto a Restituir declarado no valor de R\$ 14.331,60, para o valor de R\$ 1.314,21.

1.4. Ocorre que, o Auto de Infração, em questão, é totalmente improcedente, pois, com a impugnação apresentou os seguintes documentos:

a) Laudo de Cateterismo nº 25.983, de emissão da Dra. Marden A. Tebet, CRM 86.091, elaborado em data de 20 de Fevereiro de 2006, com técnica coronariografia por punção da artéria Radial Direita, ocasião em que foi introduzidos os cateteres MP ou IR, JL, e Angiográfico sucessivamente por técnica percutânea;

b) Laudo de Cirurgia Valvular - Coronária de emissão do Dr. Antônio Carlos Gonçalves Penna Júnior, CRM 16.623, certificando que o Contribuinte foi submetido a cirurgia em 03/03/2006 e teve alta em 08/03/2006, ocasião em que foi executado procedimentos de revascularização do Miocárdio e Troca Valvar;

c) Atestado Médico datado de 20 de Setembro de 2006, e de emissão do Dr. Alexandre Rodrigues, CRM 82.770, declarando que o Contribuinte está em acompanhamento cardiológico regular na clínica I.C.M - Instituto do Coração de Marília, desde 02/04/1996, portador de hipertensão arterial sistêmica há aproximadamente 40 anos, diabetes melitus há 20 anos, hipotireoidismo há 4 anos e valvulopatia Aórtica do tipo estenose;

d) Laudo Médico Pericial (moléstia grave) emitido em 21/09/2006, pelo médico Dr. Álvaro de Baptista Júnior, CRM 16.580, e por Maria Lúcia Somas Martineli, diretora técnica do Núcleo de Gestão Assistencial - 29 - Marília, da Direção Regional de Saúde XIV - Marília, Secretaria de Estado de Saúde, certificando que a doença foi contraída em 07/11/2001;

e) Laudo Médico Pericial emitido em 21 de Setembro de 2006, pelo médico Alvaro de Baptista Júnior, atestando a isenção do imposto de renda, por ser o Contribuinte portador de cardiopatia grave, desde 07/11/2001;

f) Declaração emitido em 18 de Dezembro de 2006, pelo médico perito do INSS, Dr. Carlos Roberto Anequini, declarando que, após a realização da perícia médica e análise do laudo médico apresentado, o Contribuinte é portador de patologia sob o CID C.I 25, I 35, com início da doença em 07/11/2001.

1.5. Portanto, o Laudo Médico Pericial emitido em 27 de Novembro de 2007, pelo Dr. Álvaro de Baptista Júnior, em substituição ao Laudo Pericial emitido em 21 de Setembro de 2006, não tem qualquer valor jurídico, para atestar que o Contribuinte é portador de cardiopatia grave, desde 20/02/2006, sendo que, o Contribuinte foi submetido a uma cirurgia em data de 03/03/2006, para revascularização do miocárdio e troca valvar, conforme Laudo de Cirurgia Valvular - Coronária, emitido pelo Dr. Antônio Carlos Gonçalves Penna Júnior, CRM 16.623.

E ainda, o Dr. Alexandre Rodrigues, CRM 82.770, emitiu Atestado Médico em data de 20 de Setembro de 2006, atestando que o Contribuinte está em acompanhamento cardiológico regular no Instituto do Coração de Marília, desde 02/04/1996, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, há aproximadamente 40 anos, Diabetes melitus há 20 anos, Hipotireoidismo há 4 anos e valvulopatia Aórtica do tipo estenose. «

Declara ainda, o Sr. Alexandre Rodrigues, CRM 82.770, que no início do acompanhamento médico, o comprometimento valvar aórtico foi classificado em grau discreto/moderado, durante estes anos, observamos uma piora progressiva desta lesão, evoluindo para estenose valvar aórtica de grau importante. Recentemente surgiram sintomas de angina de peito relacionado com os esforços, consideramos assim como uma Cardiopatia grave com risco de vida.

Solicitamos cateterismo cardíaco e após indicamos cirurgia cardíaca, realizada em março de 2006, com troca valvar aórtica por prótese biológica e revascularização miocárdica concomitantes.

Se o Contribuinte foi submetido a cirurgia em data de 03/03/2006, para revascularização do miocárdio e troca valvar, não pode o Contribuinte ser portador de cardiopatia, desde 20/02/2006, ou seja, 11 (onze) dias antes da cirurgia. Pois, o Contribuinte vem recebendo acompanhamento cardiológico desde 02/04/1996, com comprometimento valvar aórtico classificado em grau discreto/moderado, com piora progressiva da lesão, evoluindo para estenose valvar

aórtica em grau importante, que surgiram sintomas de angina de peito relacionada com os esforços, considerado como Cardiopatia grave com risco de vida, que foi solicitado cateterismo cardíaco e cirurgia cardíaca, com troca valvar aórtica por prótese biológica e revascularização miocárdica concomitantes.

Portanto, o Laudo Médico Pericial emitido em 27 de Novembro de 2007, não tem qualquer valor jurídico e fiscal. Sendo que, diante dos demais documentos, o Laudo Médico Pericial emitido em 21 de Setembro de 2006,

atestando que o Contribuinte é portador de cardiopatia grave, desde 07/11/2001, é eficaz e tem valor jurídico e fiscal, para fins de isenção do imposto de renda, nos termos do Artigo 6º, inciso V - Lei nº 7.713/88, de 22 de dezembro de 1988, com redação dada pelo Artigo 47, da Lei nº 8.541, de 23/12/1992,

1.6. Portanto, em face dos demais documentos, que comprovam e atestam que o Contribuinte é portador de cardiopatia grave desde 07/11/2001. Pois, o Contribuinte foi submetido a uma cirurgia em data de 03 de Março de 2006, ocasião em que foi realizado procedimentos de revascularização do miocárdio e Troca Valvar aórtica por prótese biológica e revascularização miocárdica concomitantes, em face do sintoma de Cardiopatia grave com risco de vida, diagnosticado anteriormente.

Razão pela qual, o médico Dr. Álvaro de Baptista Júnior, do Núcleo de Gestão Assistencial 29 - Marília, emitiu o Laudo Médico Pericial, atestando que Contribuinte é portador de CARDIOPATIA GRAVE – CID I-25; I-35.0; I-10, desde 07/11/2001, bem como, o médico Dr. Carlos Roberto Anequini, médico perito do ISS, emitiu Declaração em 18 de Dezembro de 2006, atestando que o Contribuinte é portador de patologia sob o C.I.C.I 25, I 35, com início de doença em 07/11/2001.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Thiago Duca Amoni - Relator

Pelo que consta no processo, o recurso é tempestivo, já que o contribuinte foi intimado do teor do acórdão da DRJ em 28/09/2010, e-fls. 69, e interpôs o presente Recurso Voluntário em 19/10/2010, e-fls. 70, posto que atende aos requisitos de admissibilidade e, portanto, dele conheço.

Conforme os autos, trata o presente processo de notificação de lançamento – NL (e-fls. 25 a 29), relativa a imposto de renda da pessoa física, pela qual se procedeu autuação por rendimentos indevidamente considerados como isentos por moléstia grave.

A DRJ manteve a autuação, nos seguintes termos:

No caso concreto, o litígio estabeleceu-se em relação à data do início da moléstia grave. Existem dois Laudos Médicos, um diz que o início da doença se deu em 07/11/2001, emitido em 21/09/2006 pelo Núcleo de Gestão Assistencial 29-Marília da Secretaria de Estado de Saúde - Dr. Álvaro de Baptista Jr., fl. 21, e o outro diz que o início da doença se deu em 20/02/2006, emitido em 27/11/2007 pelo Núcleo de Gestão Assistencial 29-Marília da Secretaria de Estado de Saúde - Dr. Álvaro de Baptista Jr., fl.47.

Da análise dos elementos do processo, verifica-se que o segundo Laudo Médico, corrigindo a data de início da doença, se deu em razão de revisão dos elementos constantes do Laudo Médico anterior (de 21/09/2006), à vista de vários dados incongruentes entre os diversos documentos médicos à disposição. Referida revisão foi provocada pela Autoridade Fiscal - Chefe de Fiscalização da DRF/Marília -, quando da análise do pedido de isenção de IR do contribuinte em causa, por ser portador de moléstia grave.

Da revisão dos dados médicos do paciente Manoel Alves, CPF 072.879.258-34, concluiu o Departamento Regional de Saúde de Marília que houve equívoco por parte do profissional quando da emissão do primeiro Laudo (de 21/09/2006), sendo o mesmo anulado pelo novo Laudo Médico, emitido em 27/11/2007, anexado como fl. 47.

Da isenção por moléstia grave

Da exegese do artigo 6º, XIV, da Lei nº 7.713/88, do artigo 39, XXXI, do Regulamento de Imposto de Renda (RIR - Decreto 3.000/99) e do artigo 30 da Lei nº 9.250/95 para o gozo da regra isentiva devem ser comprovados, cumulativamente (i) que os rendimentos sejam oriundos de aposentadoria, pensão ou reforma, (ii) que o contribuinte seja portador de moléstia grave prevista em lei e (iii) que a moléstia grave esteja comprovada por laudo médico oficial.

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

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;

(...)

Art. 39. Não entrarão no cálculo do rendimento bruto:

(...)

XXXI - os valores recebidos a título de pensão, quando o beneficiário desse rendimento for portador de doença relacionada no inciso XXXIII deste artigo, exceto a decorrente

de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensã(...)

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

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.

(...)

A jurisprudência deste CARF segue a mesma linha:

REQUISITO PARA A ISENÇÃO - RENDIMENTOS DE APOSENTADORIA OU PENSÃO E RECONHECIMENTO DA MOLÉSTIA GRAVE POR LAUDO MÉDICO OFICIAL - LAUDO MÉDICO PARTICULAR CONTEMPORÂNEO A PARTE DO PERÍODO DA AUTUAÇÃO - LAUDO MÉDICO OFICIAL QUE RECONHECE A MOLÉSTIA GRAVE PARA PERÍODOS POSTERIORES AOS DA AUTUAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE DO RECONHECIMENTO DA ISENÇÃO - O contribuinte aposentado e portador de moléstia grave reconhecida em laudo médico pericial de órgão oficial terá o benefício da isenção do imposto de renda sobre seus proventos de aposentadoria. Na forma do art. 30 da Lei nº 9.250/95, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios que fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle. O laudo pericial oficial emitido em período posterior aos anos-calendário em debate, sem reconhecimento pretérito da doe

nça grave, não cumpre as exigências da Lei. De outro banda, o laudo médico particular, mesmo que contemporâneo ao período da autuação, também não atende os requisitos legais. Acórdão nº 106-16928 - 29/05/2008)

A matéria é sumulada pelo CARF:

Súmula CARF nº 63: Para gozo da isenção do imposto de renda da pessoa física pelos portadores de moléstia grave, os rendimentos devem ser provenientes de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão e a moléstia deve ser devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

Importante destacar que o se discute nos autos é o momento em que o contribuinte é considerado acometido pela cardiopatia (moléstia grave), sendo que há um laudo, às e-fls. 13, emitido pela Secretaria de Estado de Saúde de Marília, constatando o início da doença em 20/02/2006. Neste laudo há uma observação de que este prevalece em relação ao laudo emitido em 21 de setembro de 2006.

O laudo “revogado”, encontra-se às e-fls. 20 e constata que o contribuinte é portador de moléstia grave desde 2001.

Ora, não cabe a esta instância administrativa anular ou desconsiderar qualquer laudo médico, por completa ignorância da matéria. A atuação deste CARF restringe-se a aplicação da legislação tributária face às provas acostadas aos autos.

Desta forma, há laudo oficial e posterior atestando que o contribuinte é acometido pela cardiopatia grave a partir do ano de 2006, momento em que seus rendimentos podem ser considerados isentos.

Diante do exposto, conheço do Recurso para no mérito, negar-lhe provimento

(assinado digitalmente)

Thiago Duca Amoni