



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13964.720772/2014-29
Recurso Voluntário
Acórdão nº 3401-006.729 – 3ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 25 de julho de 2019
Recorrente SÉRGIO VIDOR
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS (IPI)

Data do fato gerador: 05/08/2014

PEDIDO DE ISENÇÃO - PROVAS.

Nos pedidos de isenção a prova cabe ao contribuinte que deve demonstrar o preenchimento de todos os requisitos legais para a fruição do benefício. Não demonstrado o tipo de incapacitação (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida) é de rigor o indeferimento do recurso.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos negar provimento ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Rosaldo Trevisan - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Oswaldo Gonçalves de Castro Neto - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Rosaldo Trevisan (presidente), Mara Cristina Sifuentes, Oswaldo Gonçalves de Castro Neto, Lázaro Antonio Souza Soares, Fernanda Vieira Kotzias, Carlos Henrique Seixas Pantarolli, Rodolfo Tsuboi (suplente convocado) e Leonardo Ogassawara de Araújo Branco (vice-presidente).

Relatório

1.1. Trata-se de pedido de isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados para aquisição de veículo automotor com fulcro no artigo 1º, inciso IV da Lei 8.989/95.

1.2. Para tanto alega em síntese ser portador de deformidade adquirida no tórax e nas costelas, nomeadamente, Aortoplastia Ascendente, CID-10: M95.4.

1.3. A DRF de Florianópolis indeferiu o pedido de isenção por insuficiência probatória pois:

1.3.1. *“As informações prestadas, pela equipe médica responsável, no Laudo de Avaliação (fls. 23/25) anexado originariamente (...) NÃO especificavam, de forma clara, (I) a ocorrência de comprometimento de função física; (II) a existência de limitação severa e acentuada da capacidade física do interessado, que pudesse implicar na necessidade de uso de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para manutenção do seu bem-estar ou desempenho de função ou atividade física a ser exercida; e (III) os prognósticos de recuperação das eventuais funções físicas comprometidas, inclusive, mediante novos tratamentos”*

1.3.2. *O “Laudo de Avaliação (fls. 52/54), apresentado em atendimento à Intimação EAC-2 / Seort nº 2017/578 (fls. 40/44), (...) NÃO especificavam, por seu turno, de forma clara, (I) quais as funções físicas do interessado que estariam severamente comprometidas, em decorrência do quadro clínico relatado; (II) se as funções físicas eventualmente comprometidas manifestar-se-iam sob uma das formas previstas na legislação específica da isenção, quais sejam: paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, ou membros com deformidade congênita ou adquirida (exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções); e (III) se haveria prognósticos de recuperação das funções físicas eventualmente comprometidas, e manifestadas sob uma das formas citadas, inclusive, mediante novos tratamentos, de tal sorte que também não se apresentavam suficientes à verificação do enquadramento do interessado na condição de pessoa portadora de deficiência física”;*

1.3.3. O “Laudo de Avaliação, desta feita anexado aos autos às fls. 67/69” não esclarece as dúvidas acima descrita e foi assinado por apenas um dos profissionais que lavrou a perícia médica da **Recorrente**.

1.4. Inconformada com a r. decisão a **Recorrente** apresentou **Manifestação de Inconformidade** argumentando que:

1.4.1. Os laudos estão em perfeita consonância com as disposições legais;

1.4.2. Houve apenas acréscimo de informação nos laudos complementares;

1.4.3. Ainda que tenha vícios o laudo deve ser aceito pois atinge sua finalidade;

1.4.4. Os laudos descrevem de maneira detalhada a incapacidade do **Recorrente**;

1.4.5. Foi concedida isenção para a mesma incapacidade em 2014.

1.5. A DRJ de Ribeirão Preto em Acórdão de Relatoria de Ana Paula Gervásio Silveira manteve o indeferimento do pleito vez que, *“as informações [prestadas pelo Recorrente] não permitem considerar a interessada destinatária (SIC) do favor fiscal pleiteado”*.

1.6. Intimada da decisão da DRJ o **Recorrente** busca guarida neste Conselho, repetindo as teses descritas em Manifestação de Inconformidade.

Voto

Conselheiro Oswaldo Gonçalves de Castro Neto, Relator.

2.1. Alega o **Recorrente** ser portador de deficiência física incapacitante, nomeadamente, Aortoplastia Ascendente, CID-10: M95.4. Para demonstrar o alegado colige laudos emitidos por médicos vinculador ao Sistema Único de Saúde.

2.2. Em resposta ao pedido de isenção a DRJ de Florianópolis afirma que os laudos não esclarecem a função física comprometida, o grau de comprometimento desta função e os prognósticos de recuperação.

2.3. O artigo 1º *caput* inciso IV e § 1º da Lei 8.989/1995 dispõe:

Art. 1º Ficam isentos do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) os automóveis de passageiros de fabricação nacional, equipados com motor de cilindrada não superior a 2.000 cm³ (dois mil centímetros cúbicos), de, no mínimo, 4 (quatro) portas, inclusive a de acesso ao bagageiro, movidos a combustível de origem renovável, sistema reversível de combustão ou híbrido e elétricos, quando adquiridos por: (...)

IV – pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental **severa ou profunda**, ou autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal;

§ 1º Para a concessão do benefício previsto no art. 1º **é considerada também pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física**, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, **exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções**.

2.4. O Decreto 3.298/99 (que dispõe a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência) da maior concretude à norma acima ao definir os conceitos de deficiência e de deficiência física:

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

2.5. Do acima temos que a norma de isenção não faz qualquer menção a transitoriedade da incapacidade. Basta para a incidência da isenção a alteração de um dos segmentos do corpo que cause comprometimento de função física. Logo, a exigência de o laudo atestar acerca da possibilidade de cura é absolutamente descabida.

2.6. No entanto, o tipo e o grau de incapacitação das funções motoras são requisitos legais expressos para a concessão do regime. Assim, a prova do preenchimento destes requisitos cabe ao **Requerente**.

2.7. Ora, os três laudos apresentados pelo **Recorrente** dão conta que o mesmo passou por uma Aortoplastia (retirada da aorta). Para tal procedimento foi feita a remoção permanente do osso esterno (central anterior da caixa torácica) e a substituição por prótese causando deformidade do tórax e das costelas:

Tipo de Deficiência	Código Internacional de Doenças - CID-10 (Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)
☒ Deficiência FÍSICA (*)	M95.4
☐ Deficiência VISUAL (*)	
Descrição Detalhada da Deficiência (*) Observar as Instruções de Preenchimento deste Anexo	
Aortoplastia ascendente e em PO tardio, apresentou varias fistulas de origem da prótese, sendo necessárias inúmeras cirurgias para correção parcial desta fistula estéril. Retirado osso esterno e rodado retalho de músculo grande peitoral. A mesma Situação persiste. <u>DEFORMIDADE ADQUIRIDA DO TORAX E DAS COSTELAS.</u>	

Descrição Detalhada da Deficiência (*) Observar as Instruções de Preenchimento deste Anexo <i>Prótese aorta por aneurisma aorta Do osso esterno, linfático reves e defeito incompleto final.</i>
--

2.8. Portanto, o primeiro requisito para a concessão do benefício, ou seja, a alteração completa de um ou mais segmentos do corpo humano (o tórax) foi preenchida. Resta saber se a deformidade compromete a função física e, em caso positivo, qual a forma que ela se apresenta.

2.9. Neste ponto é que a prova produzida pelo **Recorrente** é insuficiente, vez que se bem que os laudos atestem para limitação severa da capacidade física, não demonstram a forma pela qual a incapacidade se apresenta (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida), sendo de rigor o indeferimento do pedido por insuficiência probatória.

3. Pelo exposto, conheço do recurso voluntário e, no mérito, nego provimento.

(documento assinado digitalmente)

Oswaldo Gonçalves de Castro Neto