



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13976.000897/2008-51
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-002.552 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 26 de agosto de 2020
Recorrente HARRO MALEWSCHICK
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2005

OMISSÃO DE RENDIMENTOS. MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO. IMPOSSIBILIDADE.

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

Na ausência de laudo médico oficial que comprove a existência da moléstia grave na forma do art. 30 da Lei nº 9.205/95, não poderá ser concedida a isenção sobre os rendimentos tributáveis.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Raimundo Cassio Gonçalves Lima - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Raimundo Cassio Gonçalves Lima (Presidente), Wilderson Botto e Sara Maria de Almeida Carneiro Silva.

Relatório

Trata-se de exigência de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) complementar do exercício de 2006, ano-calendário de 2005, apurada em decorrência de omissão de rendimentos tributáveis, conforme notificação de lançamento às e-fls. 13 a 16.

O contribuinte apresentou impugnação parcial ao lançamento, na qual alega ser possuidor de moléstia grave, e por isso os rendimentos considerados omitidos seriam isentos do imposto de renda.

A Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Florianópolis (DRF/FNS), por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação, uma vez que os documentos apresentados, além de não especificar doença prevista em lei, não atendem aos requisitos exigidos pela legislação do imposto de renda para que se considere os rendimentos omitidos como isentos.

É o relatório.

Recurso Voluntário

O contribuinte foi cientificado da decisão de piso em 2/6/2010 (e-fls. 26) e, inconformado, apresentou o presente recurso voluntário em 1º/7/2010 (e-fls. 27 a 34), no qual preliminarmente relata os fatos relativos a sua doença e à demora no atendimento pela Sistema Único de Saúde (SUS), motivo pelo qual recorreu a uma clínica particular; no mérito, relata que portadores de doença grave fazem jus à isenção do imposto de renda incidente sobre proventos de aposentadoria; que o laudo emitido por clínica particular satisfaria as exigências legais, pois se trata de laudo emitido por medicina especializada; que a Lei nº 11.052/2004 é posterior à Lei nº 9.250/1995, logo o laudo emitido por médico particular é válido, pois a exigência de laudo emitido por serviço público é duvidosa diante da alteração legal; cita precedente deste Conselho em caso semelhante; relata ainda que sua doença estaria sim prevista na lei, pois o conceito de cardiopatia grave engloba tanto doenças cardíacas crônicas, como agudas.

É o relatório.

Voto

Conselheira Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Relatora.

Admissibilidade

O recurso é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto dele conheço.

Preliminares

A questão preliminar se confunde com o mérito e com este será analisada.

Mérito

Mérito

Trata-se de omissão de rendimentos tributáveis no valor de R\$ 16.852,89, declarados como isentos, sobre o qual foi compensado imposto de renda retido na fonte no valor de R\$ 192,09, em razão da qual apurou-se imposto de renda suplementar no valor de R\$ 3.003,80, mais multa de ofício de 75% e juros de mora.

Para que o contribuinte portador de moléstia considerada grave tenha direito à isenção do imposto de renda são necessárias as seguintes condições: que os rendimentos sejam oriundos de aposentadoria; que o contribuinte seja portador de uma das doenças previstas no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88, na data do recebimento dos rendimentos, e que isso seja comprovado por laudo médico oficial, conforme determina o art. 30 da Lei nº 9.250/95:

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.

Os rendimentos recebidos são de aposentadoria. Entretanto, para comprovar ser portador de moléstia grave especificada em lei, o contribuinte apresentou o documento de e-fls. 5, emitido pela Clínica Cardiologíca C. Costantini.

Inicialmente, há que se notar que o dispositivo legal acima copiado vigora desde 1995. O contribuinte alega que a Lei nº 11.052/2004 alterou a Lei nº 9.250/1995, e por isso o laudo particular deveria ser acatado, pois a alteração abriu precedente para aceitação de laudo emitido por médico particular. Entretanto, a alteração promovida pela Lei nº 11.052/2004 foi somente no art. 6º da Lei nº 9.250/1995, nada interferindo no art. 30, de forma que o argumento de que a Lei nº 11.052/2004 é posterior à Lei nº 9.250/1995, logo o laudo emitido por médico particular seria válido, não prospera, pois o dispositivo em questão permanece conforme originalmente sancionado. Vejamos o inteiro teor da Lei nº 11.052/2004:

Art. 1º O inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

"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;

....." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro do ano subsequente à data de sua publicação.

Dessa forma, o laudo apresentado, emitido por clínica particular, não satisfaz as exigências da lei e por essa particular razão o recurso já não poderá ser provido.

Além disso, o próprio documento juntado aos autos às e-fls. 5 atesta que o contribuinte foi diagnosticado com a doença em 17/5/2006. Considerando que o que se discute no presente processo é o ajuste anual referente ao ano-calendário de 2005, nem mesmo o laudo particular constitui prova da existência da doença nesse período.

Deve ser ressaltado que o tratamento tributário dispensado ao contribuinte seguiu estritamente os preceitos legais pertinentes à espécie, os quais devem ser fielmente observados pela autoridade lançadora, cuja "atividade administrativa de lançamento é vinculada e obrigatória, sob pena de responsabilidade funcional", conforme preceitua o artigo 142, parágrafo único, do Código Tributário Nacional (CTN).

Da mesma forma, diante de disposição expressa na lei, o julgador também deverá observá-la, pois uma vez que positivada a lei e não arguida a sua inconstitucionalidade, cabe a todos a sua observação.

Ainda por determinação contida no art. 111 do Código Tributário Nacional, a legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção deve ser interpretada literalmente.

Vale registrar que o que está sob discussão nos autos são as condições para que determinado rendimento possa ser excluído da tributação pelo imposto de renda, condições estas que exigem, dentre outras, a apresentação de laudo oficial e idôneo.

Cabe frisar ainda que a lei não exige que o tratamento da doença seja realizado em clínicas ou hospitais vinculados ao SUS, mas que o laudo que atesta a existência da doença para fins de concessão de isenção do imposto de renda seja emitido por serviço médico oficial.

Conforme documento juntado posteriormente aos autos em 2019 (e-fls. 57 e ss), o recorrente veio a falecer em 2016. Porém, em que pese constar como *causa mortis* na certidão de óbito, “*JAM, Aterosclerose de art. Coronária, diabetes mellitus, hipercolesterolemia*”, o recurso não poderá ser provido pelas razões acima apresentadas.

Uma vez não provido o recurso pela ausência de laudo oficial, a análise se a doença enquadra-se ou não dentre aquelas previstas em si não alterará o resultado deste julgamento, razão pela qual deixo de apreciá-la.

Quanto à decisão administrativa citada no recurso, esta não tem efeito vinculante em relação às decisões proferidas por este colegiado, pois não se constitui em norma complementar da legislação tributária como aquelas tratadas no art. 100 do CTN, motivo pelo qual não vincula as decisões das instâncias julgadoras.

Dessa forma, deve ser mantido o lançamento relativo à omissão de rendimentos tributáveis no valor de R\$ 16.852,89, com a consequente apuração de imposto de renda suplementar no valor de R\$ \$ 3.003,80, mais multa de ofício de 75% e juros de mora.

Conclusão

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO ao Recurso Voluntário nos termos do voto em epígrafe.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva