



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

Processo nº 19740.720206/2009-61
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2201-005.043 – 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 13 de março de 2019
Matéria IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF
Recorrente CAIXA DE PREVIDÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF

Ano-calendário: 2005

MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO

A comprovação da moléstia grave deve ser efetuada por meio de laudo emitido por serviço médico oficial, e somente terá efeito a partir da data do laudo ou da data de ocorrência da moléstia quando determinada no laudo.

RESPONSÁVEL PELO RETENÇÃO DO IMPOSTO. FALTA DE RETENÇÃO. MULTA E JUROS ISOLADOS.

É cabível o lançamento de multa e juros cobrados isoladamente a ser exigido do responsável pela retenção do imposto de renda de pessoa física, caso este não efetue a retenção, sendo está devida.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(assinado digitalmente)

Carlos Alberto do Amaral Azeredo - Presidente.

(assinado digitalmente)

Douglas Kakazu Kushiyama - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Débora Fófano dos Santos, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Douglas Kakazu Kushiya, Sheila Aires Cartaxo Gomes (Suplente Convocada), Marcelo Milton da Silva Risso e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente). Ausente o conselheiro Daniel Melo Mendes Bezerra.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário de fls. 343/362 interposto contra decisão da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro I (RJ), de fls. 324/332, que julgou procedente o lançamento para a exigência de multa isolada no valor de R\$ 96.360,99 e juros de mora isolados, R\$ 14.104, 95.

O lançamento foi efetuado por ter a fiscalização apurado:

O presente processo tem origem no auto de infração de fls. 83/93, lavrado pela DRF – Rio de Janeiro, do qual a interessada acima identificada foi cientificada em 05/11/2009, conforme faz prova a ciência no próprio auto de infração, fl. 84, consubstanciando exigência de multa isolada no valor de R\$ 96.360,99 e juros de mora isolado, R\$ 14.104,95.

2. O autuante, conforme fl. 85, descreve, em síntese, que o sujeito passivo não efetuou a retenção do IRRF sobre o rendimento de trabalho assalariado. A base legal para o lançamento está descrita em fls. 87/88, sendo o art. 9º da Lei n.º 10.426/2002 e art. 61, §3º da Lei n.º 9.340/1996.

3. Com o objetivo de descrever a ação fiscal e as razões que o levaram a efetuar os lançamentos em questão, o autuante juntou aos autos o termo de verificação fiscal de fls. 77/82. Deste, resalto as seguintes informações:

3.1. De acordo com Representação emitida em 27/04/2007 pela DRF – Varginha – Safis, o contribuinte Marco Antônio Vilela de Queiroz, ao ser intimado pela Malha Fiscal a comprovar a moléstia grave apresentou simplesmente o atestado cujo relato médico não se enquadra nas situações previstas em lei para efeitos tributários;

3.2. no que se refere a Moacyr Guido Pinheiro Chagas, foi emitida representação em 03/05/2007 pela Delegacia citada no item anterior, informando que, intimado pela malha, o mesmo não apresentou qualquer documento que comprovasse ser portador de moléstia grave;

3.3. em relação a Genésio Pinto Araújo, de acordo com a Representação Fiscal emitida pela Derat – SP, ao analisar o processo em que o mesmo solicita isenção, verificou-se que o laudo pericial apresentado não foi emitido pelo Departamento de Perícias Médicas do Estado de SP. Segundo representação, o laudo foi assinado por um funcionário dessa unidade que não tinha competência para assinar laudo pericial, fato que levou à anulação do mesmo, conforme publicado no Diário Oficial do Estado de SP.

3.4. Assim, pela falta de documentos comprobatório que caracterizasse que os contribuintes referidos estavam cometidos de moléstia grave, relacionadas em lei, a interessada não poderia ter deixado de efetuar a retenção do IRPF, sendo cabível exigir da mesma a multa e os juros lançados isoladamente.

Da Impugnação

O contribuinte teve ciência do lançamento e apresentou impugnação, alegando em apertada síntese:

4. Inconformada com o lançamento, a interessada, em 07/12/2009, apresentou a impugnação de fls. 168/182, argüindo, em síntese:

4.1. Quanto ao contribuinte Marco Antônio Vilela de Queiroz:

- apresentou laudo expedido pelo SUS do Estado de MG atestando que o referido teve derrame cerebral não especificado com seqüelas (Cid 163.9, 169.3), bem como amnésia, que o leva a perda esporádica da memória e da concentração, o que o dificulta ou mesmo o impossibilita a realizar procedimentos habituais em casa e no meio social. Analogicamente, trata-se o infarto cerebral de uma moléstia tão grave como qualquer uma daquelas arroladas no inciso XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713/1988;

- deveria ter sido admitido o requerimento do referido visto o estado crítico e indefeso que o mesmo se encontrava, que resultou em seu óbito em 06/06/2007, o que deixa claro a gravidade da moléstia;

- a interpretação dada pelo Fisco Federal ao art. 6º, inciso XIV da Lei n.º 7.713/1988, que excluiu do benefício da isenção as pessoas acometidas de derrame cerebral, afronta normas e princípios constitucionais, como a dignidade humana, a personalidade, a capacidade contributiva e a isonomia. A sua interpretação deveria ser sistemática, buscando, sempre, o valor da Justiça;

4.2. Com relação ao Sr. Moacyr Guido Pinheiro Chagas:

- a produção de provas não se limita ao momento da impugnação;

- o referido é portador de cardiopatia grave – estenose aórtica (CID 106.9), devendo-lhe ser atribuída a isenção tributária, haja vista sua moléstia se enquadrar perfeitamente no rol do inciso XIV, art. 6º da Lei n.º 7.713/1988.

4.3. Quanto ao Sr. Genésio Pinto de Araújo:

- em face do laudo médico apresentado, o referido tem cardiopatia grave;

- o laudo foi emitido pelo Hospital de Ensino da UNIFESP, entidade conveniada ao SUS e assinado por profissional idôneo, devidamente inscrito no CRM, restando preenchidos os mandamentos legais do art. 30 da Lei n.º 9.250/1995;

4.4. assim, deve ser aplicada a isenção do imposto sobre os proventos dos contribuintes referidos para que se possa concretizar o ideal de justiça.

4.5. a nulidade do lançamento, uma vez que na condição de responsável por substituição tributária nos termos do art. 633 do RIR, adotou, dentro da estrita legalidade, o cumprimento de norma prevista no inciso XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713/1988, haja vista que a isenção de IRRF fora concedida a três de meus assistidos diante da apresentação de laudos médicos fornecidos por instituições médicas oficiais e vinculadas ao Sistema Único de Saúde –SUS.

4.6. requer a suspensão da exigibilidade do crédito enquanto perdurar a tramite do processo.

5. A interessada juntou aos autos os documentos de fls. 269/298.

- a multa de ofício deve ser cancelada, por ser desproporcional e por ter a entidade agido com boa-fé.

Da Decisão da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro I (RJ)

Quando da apreciação do caso, a Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro I (RJ) julgou procedente o lançamento , conforme ementa abaixo (fl. 324):

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Ano-calendário: 2005

MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO

A comprovação da moléstia grave deve ser efetuada por meio de laudo emitido por serviço médico oficial, e somente terá efeito a partir da data do laudo ou da data de ocorrência da moléstia quando determinada no laudo.

RESPONSÁVEL PELO RETENÇÃO DO IMPOSTO. FALTA DE RETENÇÃO. MULTA E JUROS ISOLADOS.

É cabível o lançamento de multa e juros cobrados isoladamente a ser exigido do responsável pela retenção do imposto de renda de pessoa física, caso este não efetue a retenção, sendo está devida.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Do Recurso Voluntário

A Recorrente, devidamente intimada da decisão da DRJ apresentou o recurso voluntário de fls. 343/361, praticamente repete os argumentos apresentados em sede de manifestação de inconformidade, requerendo o cancelamento do débito em discussão.

Este recurso compôs lote sorteado para este relator em Sessão Pública.

É o relatório do necessário.

Voto

Conselheiro Relator - Douglas Kakazu Kushiya

O Recurso Voluntário é tempestivo e dele conheço.

Com relação aos presentes autos, temos que o direito da Recorrente baseia-se na comprovação de requisitos ou não de seus associados, da isenção prevista na legislação.

Genésio Pinto de Araújo

Conforme consta dos autos, para a recorrente, este associado era portador de cardiopatia grave e para comprovar este fato, a recorrente se fundamentou no laudo pericial apresentado às fls. 270 a 275 e que segundo seu entender estaria de acordo com os requisitos legais para a fruição da isenção, nos termos do disposto no inciso XIV, art. 6º da Lei 7.713/88.

Apesar de o laudo ter sido emitido pelo Hospital de Ensino da Unifesp, entidade conveniada com o SUS, pelos documentos juntados, não é possível concluir que o associado era portador de uma moléstia grave.

Tratando de cardiopatia grave, esta Turma julgadora já teve a oportunidade de se debruçar sobre o assunto em processo em que fui relator e que teve voto Vencedor proferido pelo Ilustre Presidente Carlos Alberto do Amaral Azeredo, Acórdão 2201-004.613, cujos trechos transcrevo:

A não tributação dos valores recebidos a título de proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, percebidos por portadores de doenças graves, encontrava-se expressa, à época da ocorrência dos fatos dos autos, nos incisos XXXI e XXXIII do artigo 39 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 (RIR/99), abaixo transcritos:

“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 pensão (Lei nº 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XXI, e Lei nº 8.541, de 1992, art. 47); (...)*

*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, **cardiopatias graves**, 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); (...).*

*§ 4º Para o reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XXXI e XXXIII, a partir de 1º de janeiro de 1996, **a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios**, devendo ser fixado o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle (Lei nº 9.250, de 1995, art. 30 e § 1º).*

Sobre o tema, dispõe a 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.***

Especificamente no caso ora sob apreço, os prontuários, exames e atestados médicos juntados pelo contribuinte e mesmo o fato de que seu falecimento estaria relacionado às enfermidades noticiadas em tais documentos não suprem a exigência legal de que a comprovação da moléstia deve se dar mediante laudo pericial emitido por serviço público oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

Tal deficiência probatória decorre exclusivamente da dificuldade dos julgadores administrativos de, a partir das constatações expressas nos citados prontuários, exames e atestados, afirmarem que as cardiopatias que acometeram a autuada estariam contidas no conceito de cardiopatia grave. Ainda que emitido por algum serviço oficial, a mera indicação em prontuário médico de alguma enfermidade cardíaca não é suficiente para assegurar o direito à isenção.

A conceituação de cardiopatia grave é tão específica e complexa que a Sociedade Brasileira de Cardiologia reuniu, em 1993, grupo de renomados cardiologistas com o intuito de caracterizar cardiopatia grave em Consenso, o qual foi publicado nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, volume 61, agosto de 1993

Das conclusões do citado Consenso Nacional sobre Cardiopatia Grave, pode-se destacar:

A importância da expressão Cardiopatia Grave, na área médica, resultou de sua utilização na área jurídica, com implicações em múltiplos campos do direito, particularmente o trabalhista, o previdenciário e o tributário. O tema, complexo e de difícil conceituação, foi objeto de debates durante a Reunião de Consenso organizada pela SBC, com a participação de 40 cardiologistas, em Angra dos Reis, de 02 a 04 de Abril de 1993, da qual resultou este documento pioneiro, já que não existe, na literatura especializada, qualquer referência ao assunto. A dificuldade, sob o ponto de vista estritamente médico, advém da necessidade de se englobarem, no conceito, todas as doenças relacionadas ao coração, tanto crônicas, como agudas. (...)

Dadas as dificuldades inerentes ao problema, a SBC julga que o diagnóstico de Cardiopatia Grave seja da responsabilidade de uma junta, composta por três cardiologistas titulados. O quadro clínico, bem como os recursos complementares, com os sinais e, sintomas que permitem estabelecer o diagnóstico de Cardiopatia Grave, como acima definido, estão relacionados para as seguintes cardiopatias: cardiopatia isquêmica, cardiopatia hipertensiva, miocardiopatias, valvopatias, cardiopatias congênitas, arritmias; e cor pulmonale crônico.

Em algumas condições, um determinado item pode, isoladamente, configurar cardiopatia grave (por exemplo, fração de ejeção <0,35) Na grande maioria dos casos, a princípio, é necessária uma avaliação conjunta dos diversos dados do exame clínico e dos achados complementares para melhor conceituá-la. (...)

Ora, se estamos diante de uma conceituação que se mostra complexa mesmo para médicos cardiologistas, entendo que não há amparo legal para que este Conselho, em evidente afronta à limitação disposta no art. 111, inciso II da Lei 5.172/66 (CTN), que estabelece que as normas reguladoras das matérias que tratam de isenção não comportam interpretação ampliada, conclua que as enfermidades apontadas pelos documentos apresentados pela defesa sejam consideradas como insertas no conceito de cardiopatia grave.

Após estas considerações passei a concordar com elas, de modo que, não é aplicável ao caso, a isenção conforme foi requerido pela Recorrente.

Moacyr Guido Pinheiro Chagas

De acordo com o Recurso, este associado também seria portador de Cardiopatia Grave - estenose aórtica (CID I06.9), conforme documentos constantes nas fls. 283/289. Da documentação juntada, temos uma receita para que o paciente pudesse comprar medicamentos, apesar de emitido por órgão da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso. Os demais documentos são todos emitidos por entidades particulares, que não se prestam a comprovar que estaria sujeito à isenção prevista na legislação.

Sendo assim, não restou comprovados os requisitos legais para a fruição da isenção, nos termos do disposto no inciso XIV, art. 6º da Lei 7.713/88, de modo que não deve ser reconhecida a mencionada isenção.

Da mesma forma, como não foi possível reconhecer a isenção para o Sr. Genésio, pelas mesmas razões, não é possível reconhecer a isenção para o Sr. Moacyr.

Marco Antônio Vilela de Queiroz

Com relação a este associado, apesar de a recorrente afirmar que seria portador de paralisia irreversível e incapacitante, não é o que se constata da documentação juntada aos autos, que está apagada ou ilegível (fl. 293) de modo que não se presta ao fim que a recorrente pretende que se reconheça, de modo que não cumpriu com os requisitos legais para a fruição da isenção, nos termos do disposto no inciso XIV, art. 6º da Lei 7.713/88.

Conclusão

Diante do exposto, conheço do recurso e nego-lhe provimento.

Relator - Douglas Kakazu Kushiyama