



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

---

<b>Processo n°</b>	10768.100875/2003-43
<b>Recurso n°</b>	148.343 Voluntário
<b>Matéria</b>	IRPF - Ex(s): 1999
<b>Acórdão n°</b>	102-48.476
<b>Sessão de</b>	26 de abril de 2007
<b>Recorrente</b>	NELSON CRUZ FILHO
<b>Recorrida</b>	2ª TURMA/DRJ- RIO DE JANEIRO/RJ II

---

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física –  
IRPF

Exercício: 1996


Ementa: MOLESTIA GRAVE – ISENÇÃO DE PROVENTOS DE APOSENTADORIA – RESTITUIÇÃO - Comprovada a presença de moléstia grave nos termos da Lei 9.250 de 1.995, artigo 30, através de laudo oficial os seus rendimentos de aposentadoria são isentos de Imposto de Renda. Cabe, portanto, a restituição dos valores retidos indevidamente, observado o prazo quinquenal.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os Membros da Segunda Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado.

  
ALEXANDRE ANDRADE LIMA DA FONTE FILHO  
PRESIDENTE EM EXERCÍCIO

  
SILVANA MANCINI KARAM  
RELATORA

FORMALIZADO EM: 04 JUN 2007

Participaram do julgamento os seguintes Conselheiros: NAURY FRAGOSO TANAKA, LEONARDO HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA, JOSÉ RAIMUNDO TOSTA SANTOS, ANTÔNIO JOSÉ PRAGA DE SOUZA e MOISÉS GIACOMELLI NUNES DA SILVA. Ausente, justificadamente, a Conselheira LEILA MARIA SCHERRER LEITÃO (Presidente).



## Relatório

Trata-se de um “Pedido de Restituição” de Imposto de Renda Retido na Fonte, formalizado em 09 DE JUNHO DE 2003, sob a alegação de isenção em decorrência de cardiopatia grave, moléstia grave, nos termos da legislação de regência.

Os valores pleiteados são aqueles retidos a partir do ano calendário de 1998.

O processo se encontra ORIGINALMENTE instruído com os seguintes documentos: (1) Laudo expedido pelo INSS, apensado às fls. 57 e seguintes; (2) Laudo do Hospital Geral de Bonsucesso, Centro de Assistência Cardiovascular, Ministério da Saúde, concluindo pela presença de cardiopatia grave desde 1995; (3) resposta da Caixa de Previdência da Cia. Siderúrgica Nacional à intimação da SRF, informando que o interessado auferia proventos de aposentadoria complementar desde 05.10.1985 (fl.108); (4) laudo expedido e assinado pela Presidente da Junta Médica da SRF, datado de 08.11.2004, determinado o encaminhamento do processo à EQPEF/ DERAT/ RJO esclarecendo que “existe documento hábil ao pleito: laudo emitido por serviço médico oficial da União, constante às fls. 42 do processo, onde consta a identificação da doença e a data do início da mesma, além de declaração da Previdência Social (fls.49) que confirma que o interessado é portador de “patologia prevista em lei que isenta de DESCONTO DE IMPOSTO DE RENDA (SIC)”; (5) Declaração do INSS assinada pelo Chefe APS – Rosângela de Abreu Marques, declarando que o interessado passou por perícia médica em 05.5.2003, sendo portador de patologia prevista em lei que isenta de DESCONTO DE IMPOSTO DE RENDA; (6) Exames médicos diversos.

A DRJ de origem entendeu que o pleito de restituição dos valores retidos anteriormente a junho de 1998 não poderiam ser apreciados em razão da decadência fixada pelo artigo 168, I, do CTN. Considerou também que o interessado é portador de cardiomiopatia dilatada e não de cardiopatia grave. Entendeu ainda que, o laudo firmado pela Presidente da Junta Médica apenas afirma que o documento apresentado é hábil e em nenhum momento declara que o contribuinte é portador de moléstia grave, “verbis”:

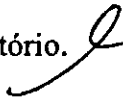
*“É mister destacar que a presidente da Junta Médica apesar de dizer que existe documento hábil ao pleito, em nenhum momento ela afirma que a doença do contribuinte é cardiopatia grave. Na verdade ela simplesmente reitera os dizeres do laudo médico e o da declaração da Previdência Social (fls.49) que não é assinado por médico.”*

*“Com o intuito de oferecer ao contribuinte um novo pronunciamento da Junta Médica ... em grau de recurso, analisou-se o laudo de exame médico pericial de fls. 57 anexado juntamente com a sua manifestação de inconformidade (fls.56). Entretanto, também neste laudo o perito afirma que o contribuinte é portador de miocardiopatia dilatada (código CID i 42.0).*

*“.... Ressalte-se que o contribuinte pode até ser portador de moléstia isentiva, porém os dois laudos anexados ao processo para comprovação do seu pleito (fls. 42 e 57) e o despacho da presidente da Junta Médica da GRA/RJ não discriminam literalmente que ele é portador de cardiopatia grave, inferindo-se portanto, que ele não faz juz à isenção regulamentada pela Lei 7713/1988 ....”*

*“Finalmente é mister destacar que os DARFs anexados as fls. 08/38 se referem ao código 3543 (Divida Ativa da União) e que, dessa forma, deverá ser observado o que determina o art. 2º. Da IN 210/02.”.*

É o relatório.



## Voto

**Conselheira SILVANA MANCINI KARAM, Relatora**

O recurso é tempestivo e atende a todos os pressupostos de admissibilidade, devendo ser conhecido.

A legislação do Imposto de Renda Pessoa Física prevê a isenção para os proventos de aposentadoria, reforma e pensão recebidos por portadores de doença grave, bem como para a complementação de aposentadoria ou reforma. Essa legislação está consolidada no Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999 – RIR/99, amparado pelo inciso XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713, de 1988, art. 47 da Lei n.º 8.541, de 1992, e § 2º do art. 30 da Lei n.º 9.250, de 1995, “*verbis*”:

***“Art. 39 - Não entrarão no cômputo do rendimento bruto:***

.....  
*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.” (grifo nosso)*

A partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito de reconhecimento das isenções de que trata o inciso acima transcrito, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial, emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; no caso de moléstias passíveis de controle, o serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial. Esta determinação consta da Lei n.º 9.250, de 1995:

***“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 n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 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.*

*§ 1º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.”*

E ainda, normatizando acerca do procedimento, a Instrução Normativa SRF nº 15, de 06 de fevereiro de 2001, estabelece:

*“Art. 5º Estão isentos ou não se sujeitam ao imposto de renda os seguintes rendimentos:*

*.....  
XII - proventos de aposentadoria ou reforma motivadas por acidente em serviço e recebidos 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 da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) e fibrose cística (mucoviscidose);  
.....*

*§ 1º A concessão das isenções de que tratam os incisos XII e XXXV, solicitada a partir de 1º de janeiro de 1996, só pode ser deferida se a doença houver sido reconhecida mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.*

*§ 2º As isenções a que se referem os incisos XII e XXXV aplicam-se aos rendimentos recebidos a partir:*

*I - do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão, quando a doença for preexistente;*

*II - do mês da emissão do laudo pericial, emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que reconhecer a moléstia, se esta for contraída após a concessão da aposentadoria, reforma ou pensão;*

*III - da data em que a doença foi contraída, quando identificada no laudo pericial.*

*§ 3º São isentos os rendimentos recebidos acumuladamente por portador de moléstia grave, conforme os incisos XII e XXXV, atestada por laudo médico oficial, desde que correspondam a proventos de aposentadoria ou reforma ou pensão, ainda que se refiram a período anterior à data em que foi contraída a moléstia grave.*

*§ 4º É isenta também a complementação de aposentadoria, reforma ou pensão referidas nos incisos XII e XXXV.*

*§ 5º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle, para os efeitos dos incisos XII e XXXV.”*



Das transcrições acima conclui-se que a legislação do Imposto de Renda elegeu como instrumento hábil para comprovação do estado clínico do paciente, a modalidade de laudo médico (ou laudo pericial) desde que oficial, assim entendido aquele que, mesmo elaborado por apenas um médico, seja expedido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, contendo os elementos suficientes para formar a convicção da autoridade fazendária.

Analisando-se os seguintes documentos:

1. o laudo trazido às fls. 42, expedido pelo Hospital Geral de Bonsucesso, Centro de Assistência Cardiovascular do Ministério da Saúde;
2. a declaração do INSS apensada às fls. 49 informando que o interessado passou por perícia médica em 05.05.2003 e é portador de patologia prevista em lei que isenta de desconto de IR;
3. o despacho da presidente da Junta Médica da autoridade fiscal afirmando que o laudo de fls. 42 foi emitido por serviço oficial da União, identifica a doença e a data do início da mesma e que somado à declaração da Previdência Social (doc. De fls. 49) confirma que o interessado é portador de patologia prevista em lei que isenta de desconto de imposto de renda;
4. laudo de exame médico pericial do INSS apensado às fls. 57 e seguintes concluindo por cardiomiopatia dilatada com importante sobrecarga volumétrica do VE; importante disfunção. global sistólica do VE, etc;
5. laudo do cardiologista Dr. Jaime Borges de Freitas, às fls. 91, informando que o interessado é portador de cardiopatia dilatada grave desde 1995;
6. laudo médico original, apensado às fls. 118 dos autos, do tipo de evolução multidisciplinar do Hospital Geral de Bonsucesso, Ministério da Saúde, declarando que o interessado é portador de miocardiopatia dilatada com grave disfunção contrátil do VE de provável etiologia alcoólica (CID I 42.0 e I. 42.6). Informa ainda que se trata de cardiopatia grave presente desde 1995 e que apresenta ainda tumor cerebral e esta sob acompanhamento oncológico - acompanhado de laudo pericial e exames.

Conclui-se que os dispositivos legais se encontram atendidos e o pleito deve ser acolhido observado prazo quinquenal.

Assim, considerando (i) que o pedido de restituição foi interposto em 09.06.2003; (ii) que o referido pedido se reporta às retenções praticadas a partir de 1998 e (iii) que a doença é comprovadamente anterior ao ano calendário de 1998 é de se dar integral provimento ao recurso.

Sala das Sessões - DF, 26 de abril de 2007

  
SILVANA MANCINI KARAM