



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

Processo n° 13839.720066/2012-51
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2301-004.631 – 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 13 de abril de 2016
Matéria IRPF
Recorrente HELIO VIANNA ALVES VALLE
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2008

PORTADOR DE DOENÇA DE ALZHEIMER. PROVENTOS APOSENTADORIA, REFORMA OU PENSÃO. MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO.

Estando comprovado que a doença de Alzheimer da qual o contribuinte padece ocasiona demência, reconhece-se estado de alienação mental apto a caracterizar a condição de portador de moléstia grave nos termos da legislação tributária.

Recurso provido

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário, nos termos do voto da relatora.

José Bellini Júnior - Presidente.

(Assinado digitalmente)

Alice Grecchi - Relatora.

(Assinado digitalmente)

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: João Bellini Júnior (Presidente), Amílcar Barca Teixeira Junior, Ivacir Julio de Souza, Luciana de Souza Espíndola Reis, Alice Grecchi, Julio Cesar Vieira Gomes, Gisa Barbosa Gambogi, Fabio Piovesan Bozza.

Relatório

Contra o contribuinte acima qualificado, foi lavrada Notificação de Lançamento em 28/11/2011 (fls. 10/13), pois fora verificada omissão de rendimentos, no valor de R\$ 162.435,72 das Fontes Pagadoras São Paulo Previdência - SPPREV e São Paulo Governo do Estado.

O enquadramento legal consta na notificação de lançamento à fl. 11.

Irresignado, o contribuinte apresenta impugnação (fl. 02/03), alegando que os rendimentos são isentos por se tratarem de proventos de pensão, reforma ou aposentadoria de portador de moléstia grave.

Junta documentos (fls. 14/21), dentre eles laudo Medico Pericial da Secretaria de Estado da Saúde e Atestado Médico.

A Turma de Primeira Instância, por unanimidade, julgou improcedente a impugnação, sob o fundamento abaixo transcrito:

Em que pese o documento de fl.15 (Laudo Médico Pericial) ser emitido por um serviço médico oficial, não se verifica no mesmo a totalidade dos requisitos necessários (tema desenvolvido mais a frente) para a caracterização da condição de portador de moléstia grave do contribuinte neste ano calendário.

O laudo foi emitido em 12 de abril de 2012 e não informa com precisão a data a partir da qual o contribuinte foi considerado portador da moléstia grave; falta esta que é suficiente para obstar o reconhecimento da condição de portador de moléstia grave do contribuinte neste ano calendário de 2007.

Ademais, a doença alegada (“demência não especificada / doença de Alzheimer – CID F03/G30”) não está prevista no inciso XIV do art.6º da Lei nº.713/88.

A lista das doenças graves que consta na legislação reproduzida é exaustiva, sendo incabível estender o benefício para situações diversas daquelas ali estabelecidas.

O contribuinte fora cientificado do Acórdão nº 16-41.093 - 21ª Turma da DRJ/SP1 em 13/11/12 (fl. 51).

Sobreveio recurso voluntário em 05/12/12 (fls. 53/57), acompanhado de documentos (fls. 58/90).

Em apertada síntese, reiterou que faz jus ao benefício da isenção por ser portador de moléstia grave e discorreu acerca das características da doença de Alzheimer, suscitando ser um dos tipos de alienação mental.

Informou que nos exercícios de 2010 a 2012 obteve isenção do Imposto de Renda.

Aduziu que o Laudo Medico Pericial - juntado novamente à fl. 89 - e o Relatório Médico de fl. 90, são complementares e "*suficientes para a comprovação da terceira e última condição encartada na lei sobre a concessão do benefício de isenção do Imposto de Renda para portadores de doença grave, qual seja, a data da ocorrência da moléstia no ano de 2005*".

É o relatório.

Passo a decidir.

Voto

Conselheira Relatora Alice Grecchi

O recurso voluntário ora analisado, possui os requisitos de admissibilidade do Decreto nº 70.235/72, motivo pelo qual merece ser conhecido.

Alega o contribuinte ser portador, desde 2005, de Alzheimer (síndrome demencial - CID F 03/ G30), consoantes documentos coligidos aos autos em fl. 89 e 90.

A turma de primeira instância manteve o lançamento por entender que a doença não está prevista no inciso XIV do art. 6º da Lei 78.713/88 e por que o Laudo Medico Pericial juntado, não informa a data de início da doença, uma vez que fora emitido em data posterior ao do exercício em comento.

Para o deferimento do benefício pleiteado, o artigo 6º da Lei nº. 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com as alterações do art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992 e art. 30, § 2º da Lei nº. 9.250, de 26 de dezembro de 1995, estabeleceu a concessão da isenção do IRPF nos seguintes casos: a) os valores recebidos serem de proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço; e b) ser portador de moléstia prevista no texto legal e comprovada por meio de laudo médico pericial emitido pelo serviço médico oficial da União, Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (*caput* art. 30 da Lei nº 9.250/1995).

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 Ficam isentos do imposto de renda os seguinte 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;*

No tocante ao segundo requisito, a lei faz duas exigências: (i) que a moléstia da qual o contribuinte sofre seja uma daquelas previstas e (ii) que a comprovação seja feita por meio de laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

Lei nº 9.250, de 26 de dezembro 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 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.

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

Assim sendo, cabe analisar se os documentos constantes dos autos são hábeis à comprovarem a condição do contribuinte, ou seja, se efetivamente os rendimentos percebidos são de aposentadoria, bem como a existência da moléstia alegada.

No tocante ao primeiro requisito, verifica-se que o contribuinte nasceu no ano de 1932 (fl. 08). Logo, é razoável concluir-se que os proventos em análise referem-se a proventos de aposentadoria, pois o contribuinte contava com 76 anos de idade no exercício de 2008.

Dessa forma, passe-se a análise do segundo requisito, qual seja, se o contribuinte é portador de moléstia grave, atestada através de Laudo Pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Foi apresentado pelo contribuinte no recurso voluntário, Laudo Médico Pericial (fl. 89), assinado pelo Dr. Mario Sergio C. Pupo - CRM 27.155, emitido em 12/04/2011, no qual é informado que o contribuinte é portador de DEMÊNCIA NÃO ESPECÍFICA / DOENÇA DE ALZHEIMER - CID F03/ G30 e que vem sendo acompanhado pelo Dr. David Willians da Silva - CRM - 63380, desde 2007.

No documento de fl. 90 - Relatório Médico - emitido pelo Dr. David W. Silva, consta declaração de que o contribuinte é portador da CID F03/G30 e que as primeiras queixas e sintomas iniciaram em 2005.

Nesse contexto, cumpre esclarecer que tal CID corresponde à "Demência não especificada e Doença de Alzheimer", sendo que, conforme os Manuais de Perícias Médicas no âmbito do Poder Executivo Federal, são casos de alienação mental os estados de demência (Portaria Normativa Nº 1174/MD, de 06 de Setembro de 2006).

PORTARIA NORMATIVA Nº 1174/MD, DE 06 DE SETEMBRO DE 2006

CAPÍTULO III - DOENÇAS ESPECIFICADAS EM LEI

Seção I- Alienação Mental

I. Conceituação

1.1. Conceitua-se como alienação mental todo caso de distúrbio mental ou neuromental grave e persistente, no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, haja alteração completa ou considerável da personalidade, comprometendo gravemente os juízos de valor e realidade, destruindo a autodeterminação do pragmatismo e tornando o indivíduo total e permanentemente inválido para qualquer trabalho.

...

2.1. São necessariamente casos de alienação mental:

a) estados de demência;

A jurisprudência deste E. Conselho vem decidindo no sentido de que o estado de alienação mental ou a síndrome demencial ou constituída da demência senil causada pela Doença de Alzheimer configura o pressuposto de "moléstia grave" :

Processo nº 10580.728485/2013-01

Recurso nº Voluntário

Acórdão nº 2201-003.002 – 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária

Sessão de 10 de março de 2016

Matéria IRPF

Recorrente MARIA DA GRAÇA AGUIAR PEREIRA PIMENTA

Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2011

IRPF - RESTITUIÇÃO - MOLÉSTIA GRAVE - ALIENAÇÃO MENTAL - DOENÇA DE ALZHEIMER —

O estado de alienação mental ou a síndrome demencial ou constituída da demência senil causada pela Doença de Alzheimer configura o pressuposto de "moléstia grave" previsto na legislação para fins de isenção do imposto sobre proventos de pensão.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, dar

provimento ao recurso.

Assinado digitalmente

Eduardo Tadeu Farah - Presidente Substituto.

Assinado digitalmente

Carlos César Quadros Pierre - Relator.

Nesse rumo, é forçoso reconhecer que, estando a alienação mental no rol das moléstias discriminadas no inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713/88, preenche o interessado a condição de portador de moléstia grave.

Isto posto, voto no sentido de DAR PROVIMENTO ao recurso.

(Assinado Digitalmente)

Relatora Alice Grecchi