



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

**Processo n°** 13884.002570/2008-43  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** **2101-01.586 – 1ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**  
**Sessão de** 18 de abril de 2012  
**Matéria** IRPF  
**Recorrente** MANOEL ILAIRTO PIMENTEL  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF**

Exercício: 2004

IRPF. ISENÇÃO. PROVENTOS DE APOSENTADORIA OU PENSÃO PERCEBIDOS POR PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE.

“Os proventos de aposentadoria, reforma ou reserva remunerada, motivadas por acidente em serviço e os percebidos por portador de moléstia profissional ou grave, ainda que contraída após a aposentadoria, reforma ou reserva remunerada, são isentos do imposto de renda.” (Súmula CARF n. 43).

“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.” (Súmula CARF n° 63).

Hipótese em que o Recorrente comprovou ter recebido proventos de reforma e ser portador de moléstia grave.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os Membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso.

*(assinado digitalmente)*

**LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS**

**Presidente**

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001

Autenticado digitalmente em 25/04/2012 por ALEXANDRE NAOKI NISHIOKA, Assinado digitalmente em 25/04/

2012 por ALEXANDRE NAOKI NISHIOKA, Assinado digitalmente em 26/04/2012 por LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA

SANTOS

Impresso em 03/05/2012 por VILMA PINHEIRO TORRES - VERSO EM BRANCO

(assinado digitalmente)

ALEXANDRE NAOKI NISHIOKA

Relator

Participaram do julgamento os Conselheiros Luiz Eduardo de Oliveira Santos (Presidente), Alexandre Naoki Nishioka (Relator), José Raimundo Tosta Santos, Eivanice Canário da Silva, José Evande Carvalho Araujo e Ewan Teles Aguiar.

## Relatório

Trata-se de recurso voluntário (fls. 45/46) interposto em 08 de junho de 2011 contra acórdão proferido pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo II (SP) (fls. 36/40), do qual o Recorrente teve ciência em 17 de maio de 2011 (fl. 44), que, por unanimidade de votos, julgou procedente o lançamento de fls. 03/06, lavrado em 08 de dezembro de 2008, em decorrência de omissões de rendimentos sujeitos à tabela progressiva, verificada no ano-calendário de 2003.

O acórdão teve a seguinte ementa:

“ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA – IRPF

Ano-calendário: 2003

PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO.

A isenção de imposto de renda sobre proventos de aposentadoria de portador de moléstia grave será concedida quando invocada pelos contribuintes que sofram das patologias elencadas no texto legal que dispõe sobre esse benefício e deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Impugnação Improcedente.

Crédito Tributário Mantido” (fl. 36).

Não se conformando, o Recorrente interpôs recurso voluntário (fls. 45/46), alegando que havia nos autos provas hábeis a comprovar o direito à isenção dos rendimentos recebidos.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Alexandre Naoki Nishioka, Relator

O recurso preenche os requisitos de admissibilidade, motivo pelo qual dele conheço.

O Recorrente afirma ser beneficiário de norma de isenção (inciso XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713/88) que ampara sua moléstia grave.

De acordo com o dispositivo supra, ficam isentos do imposto de renda:

“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”.

Dispondo sobre essa isenção, a Lei 9.250/95, em seu art. 30, veio a exigir, a partir de 1º de janeiro de 1996, para reconhecimento de novas isenções, que a doença fosse comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

“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 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.

§ 2º. Na relação das moléstias a que se refere o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, fica incluída a fibrose-cística (mucoviscidose).”

Da simples leitura dos dispositivos supracitados conclui-se que o contribuinte para gozar da isenção ora em discussão deve cumprir três requisitos, cumulativamente, quais sejam: i) os rendimentos percebidos pelo interessado devem ser rendimentos de aposentadoria ou pensão; ii) o interessado deve estar acometido de moléstia grave prevista no rol do art. 6º, XIV, da Lei n.º 7.713/88; iii) a moléstia deve ser comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, Estado, Distrito Federal ou Município.

Como se depreende das provas trazidas aos autos, em abril de 1.993, o Recorrente foi diagnosticado como portador de (i) diabetes mellitus insulino dependente; (ii) hipertensão arterial sistêmica; (iii) doença arterosclerótica das artérias coronárias; (iv) oclusão das artérias coronária direita, circunflexa e descendente anterior; e (v) insuficiência coronariana

crônica, moléstias não passíveis de cura (fls. 13 e 24). O Relatório Médico da Junta de Inspeção de Saúde da Guarnição de Resende (Hospital Escolar da AMAN), assinado pelo 1º Tenente Médico João Francisco Morais dos Santos, CRM 5256553-9, atesta a cardiopatia grave e incurável.

Não obstante, nos termos do voto condutor do acórdão recorrido, o Recorrente não teria comprovado a moléstia, uma vez que *“dentre as doenças elencadas, não há identificação expressa de uma das moléstias apontadas no art. 6º, XIV, da Lei n.º 7.713 de 22/12/1.998, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1.992, ou seja, não há coincidência de nomenclatura entre o laudo e a legislação anteriormente transcrita”*.

Desta forma, conclui que *“não restou comprovado, através de Laudo Pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que identifique nominalmente a doença, coincidente com a terminologia empregada pelo legislador, o CID, a data em que a mesma foi diagnosticada, bem como o esclarecimento acerca da doença ser passível ou não de controle, deixando claro se o interessado, no ano de 2003, era portador da moléstia grave apontada”*.

Entendeu o julgador *a quo*, por fim, que não haveria comprovado o Recorrente se em 2003 encontrava-se reformado.

Com relação à condição de reformado do Recorrente, deve-se observar os documentos de fls. 14 e 47 dos autos, que comprovam tal condição. Conforme se depreende dos mencionados documentos, em 05 de agosto de 1.981, por meio da Portaria n.º 969 S3/DIP, foi concedida ao Recorrente a transferência para a Reserva Remunerada. Assim, resta evidente a reforma do contribuinte.

No que se refere à alegada discrepância entre as moléstias atestadas no Relatório Médico juntado aos autos e aquelas elencadas no artigo 6º, XIV, da Lei n.º 7.713 de 22/12/1.998, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1.992, entendo que, muito embora o laudo pericial emitido por serviço médico oficial não utilize exatamente a terminologia utilizada pelo art. 6º, XIV, da Lei n.º 7.713/88, o fato deste documento concluir que o Recorrente *“é portador de doença especificada na Lei n. 7.713, de 22 Dez 88”* (fl. 24) é suficiente para reconhecer a moléstia grave do Recorrente.

Finalmente, deve-se observar que a *causa mortis* do Recorrente foi justamente a moléstia que o acometeu, qual seja, *“insuficiência coronariana crônica”* (fl. 23), ou seja, cardiopatia grave.

Aplicáveis, portanto, ao presente caso, as Súmulas CARF 43 e 63, segundo as quais:

*“Os proventos de aposentadoria, reforma ou reserva remunerada, motivadas por acidente em serviço e os percebidos por portador de moléstia profissional ou grave, ainda que contraída após a aposentadoria, reforma ou reserva remunerada, são isentos do imposto de renda.”* (Súmula CARF n. 43).

*“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.”* (Súmula CARF nº 63).

Eis os motivos pelos quais voto no sentido de DAR provimento ao recurso.

*(assinado digitalmente)*

ALEXANDRE NAOKI NISHIOKA

Relator

CÓPIA