



**Ministério da Economia**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



**Processo nº** 18186.731368/2012-08  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2201-008.970 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 15 de julho de 2021  
**Recorrente** SILVIO DE MELLO GOULART  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Exercício: 2011, 2012

ISENÇÃO. PROVENTOS DE APOSENTADORIA, REFORMA, RESERVA REMUNERADA OU PENSÃO. MOLÉSTIA GRAVE. COMPROVAÇÃO. LAUDO MÉDICO. REQUISITOS. SÚMULA CARF Nº 63.

O reconhecimento de isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão dos portadores de moléstia grave depende de comprovação mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O laudo médico deverá ser fundamentado com exposição das observações, estudos, exames efetuados, registro das consequências incapacitantes e definir o termo inicial da doença (mês/ano), o prazo de validade e se a doença é passível de controle.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

Carlos Alberto do Amaral Azeredo - Presidente

Débora Fófano dos Santos - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Daniel Melo Mendes Bezerra, Douglas Kakazu Kushiya, Francisco Nogueira Guarita, Fernando Gomes Favacho, Débora Fófano dos Santos, Thiago Duca Amoni (suplente convocado(a)), Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente).

## **Relatório**

Trata-se de recurso voluntário (fls. 42/43) interposto contra decisão da 6ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em Curitiba (PR) de fls. 29/36, que julgou a manifestação de inconformidade improcedente, não reconhecendo o direito creditório pleiteado pelo contribuinte em Pedido de Restituição ou Ressarcimento, apresentado em

28/12/2012, referente solicitação de restituição do imposto de renda sobre 13º salário dos anos-calendário de 2010 e 2011, sob o argumento de ser portador de moléstia grave atestada em laudo médico pericial (fl. 2).

### **Do Despacho Decisório**

A solicitação do contribuinte foi indeferida, conforme ementa e fundamentos do Despacho Decisório DERAT/SP, abaixo reproduzidos (fls. 11/14):

Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF

**ISENÇÃO - RENDIMENTOS DE APOSENTADORIA DE PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE.** Só poderá ser concedida a isenção de imposto de renda sobre proventos de aposentadoria, pensão e/ou reforma de portador de moléstia grave, quando a doença for comprovada por Laudo Médico Pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Solicitação Indeferida

(...)

#### **Fundamentação**

A Lei n.º 7.713/88, art. 6º, incisos XIV e XXI, com redação dada pelas Leis n.º 9.250/95 e n.º 11.052/2004, dispõe:

“Art. 6º - Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:

XIV - 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 da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), fibrose cística (mucoviscidose) e hepatopatia grave.

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão.”

A Lei n.º 9.250, art. 30, de 26/12/95, dispõe :

“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 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.”(grifos nossos)

A Instrução Normativa SRF n.º 15, de 06/02/2001, dispõe:

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

XII - Os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os 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).

XXXV - a quantia recebida a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XII deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional;

§ 1º A concessão das isenções de que tratam os incisos XII e XXXV, solicitada a partir de 1º de janeiro de 1996, só poderá 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.(grifo nosso)

§ 2º A isenção 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 aposentadoria, reforma ou pensão (grifo nosso)

III - da data em que a doença foi contraída, quando identificada no laudo pericial.(grifo nosso).

O Ato Declaratório Normativo COSIT No. 10, de 16 de maio de 1996, declara que:

“I – a isenção a que se referem os incisos XII e XXXV do art. 5º da IN SRF N° 025/96 se aplica aos rendimentos recebidos a partir da data em que a doença foi contraída, quando identificada no laudo pericial;”

Não basta a indicação da moléstia através da utilização do Código Internacional de Doenças (CID) apropriado ou de qualquer outro meio que deixe de tornar inequívoca a sua identificação nominal. Não sendo esta coincidente com a terminologia empregada pelo legislador, o laudo deverá conter a afirmação de que a moléstia citada se enquadra no conceito daquela prevista na lei.

Analisando o documento de fl. 04, apresentado pelo interessado, verifica-se que não atende à exigência legal para o reconhecimento da isenção, pois, além de estar praticamente ilegível - não é possível identificar o tipo de patologia, o departamento que o emitiu e nem tampouco o médico que o subscreveu – não se trata de laudo médico pericial. O laudo médico é mais que um atestado médico. Enquanto este é apenas uma afirmação simples de um fato médico e as suas consequências, o laudo médico pericial deverá conter descrição minuciosa dos sintomas e sinais, os resultados dos exames realizados, o tratamento adotado, o código CID e todo quadro evolutivo da doença. Deverá, também, ser assinado por médico perito ou por médico pertencente a setor/departamento público incumbido de realização de perícias médicas.

Ressalte-se que, conforme determina o artigo 111, inciso II da Lei N° 5.172/96 (CTN), a legislação tributária que disponha sobre isenção deve ser interpretada literalmente.

Assim, diante do exposto, PROPONHO o INDEFERIMENTO do presente pedido de restituição.

(...)

### **Da Manifestação de Inconformidade**

O contribuinte foi cientificado da decisão em 27/5/2013 (AR de fl. 16) e apresentou manifestação de inconformidade em 24/6/2013 (fls. 17/18), acompanhado de documentos (fls. 19/26), alegando em síntese, conforme resumo constante no acórdão recorrido (fls. 30/32):

(...)

3. O Contribuinte manifesta sua inconformidade às folhas 17 e 18, alegando que:

- a) A documentação apresentada e anexada é a mesma que apresentei em 11/12/2012 no CAC Malha - DEFIS [...], que analisou, validou e digitalizou toda ela no sistema. Tal aceitação liberou os valores das retificações das minhas declarações 200/2007; 2009/2008; 2010/2009; 2011/2010 e 2012/2011 (créditos em conta corrente em 15/01/13 R\$ 30.973,00 e em 22/04/2013 R\$ 32.544,47 correspondentes à liberação dos processos PERD/COMP eletrônicos nºs 05491.39229.201212.2.2.04-3005; 32418.23163.201212.2.2.04.0277; 18940.10317.281212.2.6.04.1740; 09944.98748.281212.2.6.04.2002 e 40910.68915.281212.2.6.04-8220). Não deveria haver entendimento antagônico entre duas análises da mesma documentação;
- b) A emissão do atestado médico por médico público (após duas consultas clínicas por médicos diferentes e apresentação dos exames e laudos particulares anteriores) foi apenas a finalização exigida pela legislação para validação de todos os pareceres de médicos particulares anteriormente obtidos (inclusive perícia médica do INSS, exames de imagens e laudos cirúrgicos do Hospital do Coração HCOR), seguindo fielmente as instruções contidas no site da Receita na época (entre março e setembro/2012, quando iniciei o processo e até obter o laudo médico final - possuo vias impressas), e que foram devidamente interpretadas e o seu entendimento validado por atendentes do CAC e por fiscais do Plantão Fiscal nas várias vezes em que estive presente (tenho registro histórico de todos os dias, horários e nomes dos funcionários atendentes);
- c) Conforme documentação legível entregue, sou portador de duas moléstias graves, devidamente identificadas constantes da relação exarada na legislação que prevê a isenção: Espondiloartrose Anquilosante M-45, desde 1992 e cardiopatia grave I-20, desde 2001 (com revascularização cirúrgica em 2009);
- d) A isenção foi validada pelo INSS após perícia médica em que foram apresentados todos os laudos e exames particulares a que me referi na letra "b", culminando com a validação das doenças graves e emissão de carta confirmando essa condição como fonte pagadora da minha aposentadoria por tempo de serviço;
- e) Essa documentação também foi submetida à Fundação ItaúUnibanco, de quem recebo complementação de renda (previdência privada), e cuja isenção também foi validada por estar de acordo com a legislação;
- f) Estranho o parecer dizendo que o documento apresentado está praticamente ilegível (?), que não é possível identificar o tipo de patologia (está lá escrito), o departamento que o emitiu (está lá identificado) e nem tampouco o médico que o subscreveu (está lá identificado) se todos esses dados estão legíveis e especificados nos documentos. Será que a análise foi feita no mesmo documento anexado? Encaminho novamente cópia desses documentos plenamente legíveis e que não deixam dúvidas.

4. Ao finalizar a sua peça de inconformidade, o Manifestante requer o seu acolhimento "com parecer favorável à minha condição para que eu possa receber ainda em vida os valores a que tenho direito e cuja devolução foi pleiteada e devidamente comprovada no processo".

### Da Decisão da DRJ

Quando da apreciação do caso, em sessão de 30 de agosto de 2018, a 6ª Turma da DRJ em Curitiba (PR), no acórdão nº 06-63.717 – 6ª Turma da DRJ/CTA, julgou a manifestação de inconformidade improcedente (fls. 29/36), com os seguintes fundamentos, conforme excerto extraído do acórdão (fls. 34/35):

(...)

13. Extrai-se, portanto, da legislação e da orientação contida no manual "Perguntas e Respostas do IRPF", que a pensão alimentícia judicial poderá ser isenta do Imposto de

Renda, desde que ocorra a comprovação da condição de portadora de doença grave pelo Impugnante, observando-se, necessariamente, os requisitos estabelecidos nas normas legais acima transcritas. Nesse sentido, o Impugnante carrou aos autos os seguintes documentos:

a) **Atestado** (fl. 25), manuscrito em formulário de receituário da Prefeitura Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde, com carimbo da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Campestre, manuscrito e assinado pelo médico Maikel Rendrik Henrique Teixeira, CRM n.º 60.571, em 11/09/2012, no qual é afirmado que:

Atesto para fins de restituição do Imposto de Renda em conformidade com a lei 7.713/88, n.º 8.541/92 e 9.250/95 e ao decreto 3.000/99 e instrução normativa SRF n.º 15/01 e a pedido do mesmo, pois tem direito a tal benefício. Atualmente em acompanhamento pelo estratégico de saúde de família nesta UBS, além dos ambulatórios de especialidades com os seguintes diagnósticos pelo CID 10:M45 (desde 1992), conforme laudos médicos e com anexos; além de I:200 (desde 2001), também com documentação anexa. Hoje com redução de mobilidade e problemas de equilíbrio que compromete a deambulação.

- Destaque-se que os anexos citados nesse atestado não foram carreados aos autos.

b) **Comunicado de Decisão** (fl. 26), emitido pela Agência da Previdência Social (APS) Jabaquara do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), assinado pela Técnica do Seguro Social Thaís C. Falanga, em 07/11/2012, na qual comunica que "em atenção ao seu pedido de Isenção de Imposto de Renda, requerido em 09/04/2012, informamos que, após análise médica, ficou constatado que V. S<sup>a</sup> é portador de doença que se enquadra entre aquelas relacionadas como condições para a isenção do Imposto de Renda.

14. Contudo, ao proceder a análise dos documentos apresentados pelo Manifestante, constata-se que o Atestado e o Comunicado de Decisão não podem ser considerados como substitutos do laudo médico pericial, nos moldes exigidos pela legislação sobre o tema.

15. Nesse sentido, além da inobservância de outros requisitos legais, verifica-se que o atestado apresentado (fl. 25), apesar de citá-los, não apresenta os anexos que deveriam permitir a correta identificação da doença da qual o Impugnante é portador. Também, não é possível afirmar que o médico emitente do atestado pertença aos quadros oficiais da Prefeitura Municipal de São Paulo, pois não consta o seu número de registro no órgão público e a sua qualificação profissional, conforme requisitos estabelecidos pela legislação tributária acima transcrita.

16. No tocante ao Comunicado de Decisão (fl. 26), trata-se de um comunicado que não foi assinado por um perito médico previdenciário, mas por uma servidora administrativa (Técnica do Seguro Social), sendo que a legislação exige que o laudo médico pericial seja assinado por médico pertencente ao serviço médico oficial. Além do mais, esse comunicado não menciona sequer a doença da qual o Impugnante é portador, limitando-se a afirmar "que, após análise médica, ficou constatado que V. S<sup>a</sup> é portador de doença que se enquadra entre aquelas relacionadas como condições para a isenção do Imposto de Renda". Contudo, a análise médica não foi carreada aos autos.

17. Nesse contexto, insta esclarecer que os documentos carreados aos autos não têm o condão de substituir o laudo médico pericial exigido pela legislação de regência, pois, além de não atenderem aos requisitos normativos, verifica-se que quem os assina tão somente afirma que realizou o enquadramento da doença com base em documentação anexa, a qual não foi trazida aos autos. Portanto, o médico emitente do atestado não participou efetivamente da constatação da doença, apenas atestou o que constava em documentos que não foram apresentados pelo Manifestante.

18. Frise-se que a legislação do Imposto de Renda exige como condição de validade para o laudo médico que tal instrumento se revista do detalhamento, especificidade e conclusividade suficientes para tornar-se **um meio capaz de formar a convicção da autoridade fiscal**. Nesse contexto, o laudo médico oficial, que observe os requisitos

legais exigidos será o documento hábil e idôneo para firmar a convicção do seu destinatário.

19. Convém esclarecer, ainda, que a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), estabelece que a interpretação da legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção deve ser literal. Não há como se interpretar de modo diferente o assunto. É que a isenção deve ser tida como regra de direito excepcional, sendo vedado ao intérprete a utilização de interpretação extensiva ou de integração analógica, em se tratando de favorecimento tributário.

20. No tocante ao fato de ter havido o deferimento do pedido do Manifestante em outros procedimentos administrativos, informa-se que tal fato não pode ser estendido ao processo em questão, pois os resultados estabelecidos em outros procedimentos não vinculam a autoridade fiscal encarregada da análise do processo em análise.

21. Diante desses fatos, conclui-se que os documentos apresentados pelo Manifestante não comprovaram a sua condição de portador de moléstia grave, nos moldes exigidos pela legislação do Imposto de Renda.

(...)

### **Do Recurso Voluntário**

Devidamente intimado da decisão da DRJ em 30/11/2018 (AR de fl. 39), o contribuinte interpôs recurso voluntário em 18/12/2018 (fls. 42/43), acompanhado de documentos (fls. 44/71), com os seguintes argumentos:

(...)

Venho pela presente contestar mais uma vez o indeferimento do processo acima indicado e para tanto apresento novo laudo pericial, declarações médicas da época e outras atualizadas, além de cópia de laudos dos exames médicos realizados, conforme discriminado em seguida.

Conforme essa documentação atesta sou portador de duas moléstias graves em acompanhamento clínico devidamente identificadas e constantes da relação exarada na legislação que prevê a isenção: espondilite anquilosante CIDX — M-45 (Espondiloartrose Anquilosante) e ICC crônica CID I 20, I 50.2 (Cardiopatia Grave).

Reitero que quase a totalidade da documentação da época foi apresentada em 11/12/2012 no CAC Malha — Defis, onde foi copiada e aceita para validação das doenças graves para a correspondente liberação dos valores das retificações das declarações de IR feitas no período de 2008/2007; 2009/2008; 2010/2009; 2011/2010 e 2012/2011 processos PERD/COMP eletrônicos ngs: 05491.39229.201212.2.2.04-3005;

32418.23163.201212.2.2.04-0277; 18940.10317.281212.2.6.04-1740;  
09944.98748.281212.2.6.04-2002 e 40910.68915.281212.2.6.04-8220.

Documentos ora anexados:

1. Laudo Pericial emitido em 11/12/2018 pela Dra. Mayara Zanetti Sabione, CREMESP 184025, sem especialização registrada, médica da UBS VILA CAMPESTRE, localizada na Rua Artur Nunes da Silva, 206 São Paulo SP;

2. Atestado médico emitido em 05/12/2018 pelo Dr. Fabio Salerno, CRM 22.000 Cardiologia, Cirurgia Torácica e Cardíaca, consultório na Rua Pedro de Toledo, 980 cj 115 Vila Clementino SP.

3. Atestado médico emitido em 28/03/2012 pelo Dr. Giuseppe Arminio, CRM 44551 Cardiologia, consultório na Rua Pedro de Toledo 108 cj 44 Vila Clementino SP.

4. Atestado médico emitido em 12/02/2010 pela Dra. Ana Cristina de Seixas Silva CRM 69078 cardiologista à época atendendo no Hospital do Coração na Rua Abílio Soares, 250 22andar S.Paulo.

5. Relatório médico pós-cirúrgico emitido em 28/05/2009 pela Dra. Maria Helena Fraga Azor Abid CRM 23936 em nome de Hemocor Cirucard à época atendendo no Hospital do Coração na Rua Abílio Soares, 250 SP.
6. Laudo cintilografia de perfusão miocárdica — repouso e estresse realizado em 16/05/2018 na CDB Inteligência Diagnóstica, Rua Marselhesa, 500, Vila Mariana SP, assinado pelo Dr. Mario Luiz V. Castiglioni CRM 43074
7. Laudo radiografia de tórax PA e perfil realizado no dia 14/05/2009 no Hospital do Coração HCor e assinado pelo Dr Flávio Madureira Padula CRM 36460, pré operatório.
8. Laudo radiografia de tórax PA e perfil realizado no dia 06/07/2009 no Hospital do Coração e assinado pelo Dr Flávio Madureira Padula CRM 36460, pós-operatório.
9. Requisição de exame de cateterismo cardíaco emitido em 24/04/2009 pela Dra. Ana Cristina Seixas Silva CRM 69078 pela Hemocor Cirucard à época na Rua Abrão Dib, 04 Paraíso SP
10. Laudo do cateterismo cardíaco realizado em 29/04/2009 no Hospital do Coração — técnica de punção — páginas 1 a 4 mais 2 com imagens e parecer assinado pelo Dr Manuel Nicolas Cano CRM 54546
11. Laudo do cateterismo cardíaco realizado em 05/10/2001 no Hospital do Coração, Bairro Paraíso —dia do enfarto - técnica de punção —3 páginas mais 3 com imagens e parecer assinado pelo Dr Galo A. Maldonado (sem indicação do n2. do CRM no documento).
12. Atestado médico emitido em 04/12/2018 pelo Dr. Mário Lourenço Romano, CRM 36854, Reumatologista, consultório na Rua Vicente Leporace, 1658 Campo Belo SP.
13. Atestado médico (frente e verso) emitido em 21/03/2012 pelo Dr. Mário Lourenço Romano, CRM 36854, Reumatologista, consultório na Rua Vicente Leporace, 1658 Campo Belo SP.
14. Laudo exame cintilografia do esqueleto realizado em 14/08/1992 no Instituto de Radioisótopos diagnóstico Hospital Alemão Osvaldo Cruz, bairro do Paraíso SP, assinado pelos Drs. Jairo Wagner CRM 24464 e Eugenio Zimmermann CRM 32644.
15. Laudo exame de Raio X simples c dorsal + lombar + abdômen realizado em 17/01/1989 no Hospital Osvaldo Cruz no Bairro do Paraíso SP assinado pelo Dr. Antonio Ferreira Filho CREMESP 1673.
16. Laudo exame de Raio X coluna L Sacra + bacia realizado em 28/01/1989 no Hospital Osvaldo Cruz no Bairro do Paraíso SP assinado pelo Dr. Antonio Ferreira Filho CREMESP 1673.

Com base no acima exposto e nos documentos anexados demonstrando histórico das duas moléstias graves espero ter conseguido comprovar a veracidade dessas informações e solicitar o deferimento do meu pedido de isenção e restituição dos valores em questão relativos ao 13º salário. Se necessário for complementações fico à disposição.

O presente recurso compôs lote sorteado para esta relatora.

É o relatório.

## Voto

Conselheira Débora Fófano dos Santos, Relatora.

O recurso voluntário é tempestivo e preenche os requisitos de admissibilidade, razão pela qual deve ser conhecido.

Trata-se o presente processo de solicitação de restituição de imposto de renda sobre 13º salário dos anos-calendário de 2010 e 2011, sob o argumento de ser o contribuinte, portador de moléstia grave atestada em laudo pericial.

O pedido foi indeferido, sob o argumento do documento apresentado não atender à exigência legal para o reconhecimento da isenção, conforme Despacho Decisório DERAT/SP (fls. 12/14).

Na manifestação de inconformidade (fls. 17/18), o contribuinte alega que a mesma documentação ora apresentada foi aceita e liberou as retificações de declarações de ajuste anual dos exercícios de 2008 a 2012, anos-calendário de 2007 a 2011, de modo que não deveria ter entendimento antagônico entre duas análises da mesma documentação.

A decisão de primeira instância (fls. 29/36) decidiu pela improcedência da manifestação de inconformidade, sob o fundamento de que os documentos apresentados pelo Manifestante não comprovaram a sua condição de portador de moléstia grave, nos moldes exigidos pela legislação do Imposto de Renda.

No recurso o contribuinte reitera os argumentos apresentados na manifestação de inconformidade, apresenta cópia de novo laudo pericial emitido em 11/12/2018 e diversos atestados, declarações e relatórios médicos, requisições e laudos de exames, com o intuito de comprovar ser portador de duas moléstias graves em acompanhamento clínico devidamente identificadas e constantes da relação exarada na legislação que prevê a isenção: espondilite anquilosante CID — M-45 (Espondiloartrose Anquilosante) e ICC crônica CID I 20, I 50.2 (Cardiopatia Grave).

Para fazer jus à isenção pleiteada, a legislação<sup>1</sup> prevê o cumprimento de dois requisitos cumulativamente: (i) os rendimentos percebidos por portador da moléstia grave

---

<sup>1</sup> LEI Nº 7.713 DE 22 DE DEZEMBRO DE 1988. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.  
(...)

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; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004) (Vide Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência) (Vide ADIN 6025)

(...)

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão. (Incluído pela Lei nº 8.541, de 1992) (Vide Lei 9.250, de 1995)

(...)

LEI Nº 9.250 DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995. Altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências.

(...)

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.

prevista em lei devem ser oriundos de aposentadoria, pensão ou reforma e (ii) a comprovação da moléstia grave, expressamente prevista em lei, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

Neste sentido, assim dispõe a Súmula CARF n.º 63, a seguir reproduzida:

**Súmula CARF n.º 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.

A decisão de primeira instância não reconheceu a força probante dos documentos apresentados pelo contribuinte, nos moldes exigidos pela legislação do Imposto de Renda.

Com o recurso, o contribuinte apresentou novo laudo médico pericial, emitido em 11/12/2018, assinado pela Sra. Mayara Zanetti Sabione, CRMESP-184025 que atesta ser o mesmo portador de espondilite anquilosante - CID M-45 (Espondiloartrose Anquilosante) e insuficiência cardíaca crônica (ICC) - CID I 20, I 50.2 (Cardiopatia Grave), desde os anos de 1999 e 2001, respectivamente (fls. 45/46).

Anota-se, por fim, que, consulta realizada junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNSE)<sup>2</sup>, comprovou o vínculo profissional da médica emitente do laudo com a UBS Vila Campestre na época da emissão do referido laudo.

| Histórico Profissional |        |    |           |   |         |      |                    |   |        |      |                         |                    |                         |            |          |           |
|------------------------|--------|----|-----------|---|---------|------|--------------------|---|--------|------|-------------------------|--------------------|-------------------------|------------|----------|-----------|
| NOME                   |        |    |           |   |         |      |                    |   |        | SEXO |                         | CNS                |                         |            |          |           |
| MAYARA ZANETTI SABIONE |        |    |           |   |         |      |                    |   |        |      |                         | 704701799593135    |                         |            |          |           |
| COMP.                  | IBGE   | UF | MUNICÍPIO | CBO   | CNES    | CNPJ | ESTABELECIMENTO    | NATUREZA JURÍDICA                                 | GESTÃO | SUS  | VÍNCULO ESTABELECIMENTO | VÍNCULO EMPREGADOR | DETALHAMENTO DO VÍNCULO | CHS OUTROS | CHS AMB. | CHS HOSP. |
| 12/2018                | 355030 | SP | SAO PAULO | 225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA | 6165516 |      | UBS VILA CAMPESTRE | 1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL | M      | SIM  | INTERMEDIADO            | CELETISTA          | NAO SE APLICA           | 0          | 20       | 0         |

Em virtude dessas considerações, conclui-se que, tendo sido comprovado que o contribuinte atende aos requisitos legais para fazer jus à isenção do imposto de renda, deve ser reformada a decisão de primeiro grau, e assim, dar provimento ao recurso.

## Conclusão

Por todo o exposto e por tudo mais que consta dos autos, vota-se em dar provimento ao recurso voluntário.

Débora Fófano dos Santos

§ 2º Na relação das moléstias a que se refere o inciso XIV 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, fica incluída a fibrose cística (mucoviscidose).

<sup>2</sup> Tal informação encontra-se disponível no endereço: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/consulta.jsp>