GIULLIANE
MEDALHÃO

INFORMATIVO PARA O SETOR DA SAÚDE

REFORMA TRIBUTÁRIA

Médicos, clínicas e hospitais

O que muda com a CBS e o IBS
e quais decisões não podem esperar.

TRIBUTAÇÃO. GESTÃO. SEGURANÇA.

Direito Empresarial · Societário · Tributário

INFORMATIVO DIGITAL / SETEMBRO 2026

01 / O PONTO CENTRAL

A SAÚDE RECEBEU TRATAMENTO DIFERENCIADO

Mas a redução de alíquotas não é automática para toda receita do estabelecimento.

A Lei Complementar 214/2025 reduziu em **60%** as alíquotas do IBS e da CBS sobre os serviços de saúde relacionados no Anexo III, identificados pela NBS. [1, art. 130]

O QUE ISSO SIGNIFICA

A redução incide sobre a alíquota-padrão aplicável à operação: o serviço alcançado fica sujeito, em termos nominais, a 40% da alíquota que seria aplicável sem o benefício. Não se trata de isenção nem de redução de 60% do valor total do tributo atualmente pago.

A classificação da atividade, a natureza do serviço efetivamente prestado e o regime tributário do contribuinte precisam ser analisados em conjunto. O simples fato de a empresa atuar na área da saúde não basta.

Base: [1] LC 214/2025, arts. 16, 126, § 4º, 128 e 130 e Anexo III.

02 / SERVIÇOS ALCANÇADOS

QUAIS ATIVIDADES ESTÃO NA LISTA

O Anexo III reúne serviços de saúde classificados pela NBS. [1]

Assistência	Diagnóstico e apoio
Serviços cirúrgicos	Serviços laboratoriais
Clínica médica e especialidades	Diagnóstico por imagem
UTI e urgência	Bancos de material biológico
Serviços hospitalares	Serviços de ambulância
Ginecologia, obstetrícia e parto	Enfermagem e fisioterapia

A lista legal contém outras atividades e deve ser confrontada com a classificação correta do serviço. A descrição comercial usada na nota ou no contrato não substitui o enquadramento técnico.

ATENÇÃO

Receitas acessórias podem ter tratamento diferente: estacionamento, locação de espaços, alimentação, venda de produtos, cursos, publicidade ou outras operações não se tornam “serviços de saúde” apenas por ocorrerem dentro de uma clínica ou hospital.

Base: [1] LC 214/2025, Anexo III; [2] Decreto 12.955/2026, art. 205.

03 / QUEM PRECISA ANALISAR

O IMPACTO MUDA CONFORME A ESTRUTURA

Perfil	Questão prioritária
Médico pessoa física	Verificar se há caracterização como contribuinte e separar atividade profissional de operações patrimoniais.
Clínica no Simples Nacional	Comparar a permanência no Simples com eventual opção pelo regime regular de IBS/CBS, quando juridicamente disponível.
Clínica no lucro presumido ou real	Projetar débito, créditos, preço, margem e impacto financeiro da transição.
Hospital	Mapear receitas por atividade, contratos com operadoras, compras, glosas, tecnologia e obrigações fiscais.

A redução de 60% não define, sozinha, o melhor regime. IRPJ, CSLL, folha, contribuições previdenciárias, ISS durante a transição, perfil de clientes e capacidade de aproveitar créditos continuam relevantes.

DECISÃO QUE EXIGE SIMULAÇÃO

O regime que apresenta a menor alíquota nominal pode não produzir o menor custo total. A comparação deve considerar também créditos, caixa, obrigações acessórias e efeitos para clientes empresariais.

04 / FATURAMENTO E CONTRATOS

UMA FATURA PODE CONTER TRATAMENTOS DIFERENTES

Quando uma mesma operação reúne bens ou serviços distintos, a lei exige a especificação de cada fornecimento e de seu valor, salvo nas hipóteses legais de dispensa. [1, art. 7º]

EXEMPLO PRÁTICO

Um hospital pode faturar serviço hospitalar, medicamento, dispositivo médico, locação ou outra receita. Cada item deve ser examinado conforme sua própria classificação, lista legal, documentação e regra de tributação.

GLOSAS DE PLANOS DE SAÚDE

Nos serviços de saúde do art. 130, os valores glosados pela auditoria médica dos planos e não pagos não integram a base de cálculo do IBS e da CBS. A clínica ou o hospital deverá manter evidências da glosa e do não pagamento. [1, art. 130, parágrafo único]

Isso não autoriza excluir atrasos comuns, descontos comerciais, inadimplência do paciente ou qualquer valor contestado fora da hipótese legal.

Base: [1] LC 214/2025, arts. 7º e 130.

05 / COMPRAS, CRÉDITOS E MARGEM

A REDUÇÃO NA SAÍDA NÃO RESOLVE O CAIXA

No regime regular, clínicas e hospitais podem ter direito a créditos de IBS e CBS sobre aquisições, desde que observados documento fiscal idôneo, requisitos de apropriação, vedações e regras específicas. [1, arts. 47 a 57]

O efeito econômico dependerá do perfil de compras: medicamentos, dispositivos, equipamentos, energia, locações, serviços terceirizados e tecnologia podem ter tratamentos diferentes.

TRÊS RISCOS FREQUENTES

1. Projetar crédito sem confirmar o direito e o momento de apropriação.
2. Comprar sem exigir documento fiscal adequado.
3. Precificar o serviço sem considerar prazo de utilização do crédito e necessidade de capital de giro.

Para quem está no Simples Nacional, a lógica é própria. A empresa não deve transportar automaticamente para o Simples as conclusões feitas para o regime regular.

Base: [1] LC 214/2025, arts. 41 e 47 a 57.

06 / DOCUMENTOS FISCAIS EM 2026

A ADAPTAÇÃO JÁ COMEÇOU

O ano de teste exige atenção a sistemas, cadastros e documentos.

Para prestadores de saúde no regime regular, os serviços sujeitos ao ISS não incluídos nas exceções do Ato Conjunto RFB/CGIBS 4/2026 passam a observar o cronograma da NFS-e relativo ao IBS e à CBS em **1º de outubro de 2026**. [3]

No Simples Nacional, há dois marcos distintos: uso obrigatório do Emissor Nacional da NFS-e em **1º de novembro de 2026** e aplicação das regras documentais de IBS/CBS a partir de **1º de janeiro de 2027**. [3] [5]

NOTA AUTORIZADA NÃO É NOTA CORRETA

O adiamento das validações automáticas impede, por ora, certas rejeições, mas não suspende o dever de informar IBS e CBS segundo o cronograma. A autorização do documento não comprova a correção do enquadramento. [4]

O QUE REVISAR AGORA

- cadastro de serviços, NBS e natureza das receitas;
- parametrização do sistema e layout da NFS-e;
- contratos com pacientes, empresas e operadoras;
- fluxo de glosas, cancelamentos e documentos de suporte;
- integração entre faturamento, contabilidade e jurídico.

07 / PLANO DE PREPARAÇÃO

SEIS FRENTES PARA MÉDICOS E GESTORES

01 **Classificar receitas**

Separar serviços médicos, hospitalares e receitas acessórias.

02 **Revisar o regime**

Simular Simples, lucro presumido ou real e regime regular de IBS/CBS.

03 **Mapear compras**

Identificar créditos possíveis, vedações e impacto no caixa.

04 **Ajustar contratos**

Rever preço, tributos, glosas, repasses e renegociação.

05 **Testar documentos**

Validar NFS-e, cadastros, NBS e integrações do sistema.

06 **Definir responsáveis**

Unir direção, faturamento, financeiro, contabilidade e jurídico.

RESULTADO ESPERADO

Uma matriz que mostre, para cada receita e aquisição, o tratamento atual, a regra de transição, o tratamento de IBS/CBS, o responsável e a providência pendente.

REFERÊNCIAS E ESCOPO

INFORMAÇÃO PARA DECIDIR. ANÁLISE PARA APLICAR.

[1] Lei Complementar 214/2025

Texto atualizado e Anexo III

[2] Decreto 12.955/2026

Regulamento da CBS

[3] Ato Conjunto RFB/CGIBS 4/2026

Cronograma dos documentos fiscais

[4] Esclarecimento RFB/CGIBS

Adiamento das validações dos documentos fiscais

[5] Resolução CGSN 191/2026

NFS-e Nacional obrigatória para o Simples

ESCOPO

Informativo introdutório, com data de corte em 02/09/2026. Não substitui diagnóstico jurídico e contábil da operação, nem esgota regimes especiais, legislação municipal, obrigações profissionais ou situações particulares.

SUA CLÍNICA OU HOSPITAL ESTÁ PREPARADO?

Um diagnóstico tributário pode identificar riscos, prioridades e ajustes antes que a transição afete faturamento e margem.