

GUIA PRÁTICO • EDIÇÃO 2026

REFORMA TRIBUTÁRIA PARA MÉDICOS E CLÍNICAS

O que muda para consultórios, sociedades médicas e profissionais autônomos

MATERIAL GRATUITO

O QUE VOCÊ ENCONTRA NESTE GUIA

- redução de 60% para serviços de saúde
- médico pessoa física, Simples e regime regular
- créditos, glosas, documentos e fluxo de caixa
- cronograma de transição e plano de ação

PARA QUEM ESTE MATERIAL FOI PENSADO

- Médicos autônomos
- Consultórios e clínicas médicas
- Sociedades de médicos
- Gestores, faturamento e contabilidade

MTS

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA TRIBUTÁRIA



APRESENTAÇÃO



Por que preparei este guia

Uma leitura objetiva da reforma para quem presta e administra serviços médicos.

A reforma também chegou à rotina médica

O novo sistema não altera a relação clínica com o paciente, mas muda a forma de tributar consultas, procedimentos e serviços prestados a hospitais e operadoras. Regime, classificação do serviço, documento fiscal e recebimento passam a conversar entre si.

O resultado não será igual para todos. Um médico que atende diretamente como pessoa física tem desafios diferentes de uma clínica no Simples ou de uma sociedade no Lucro Presumido que concentra receitas de convênios.

Preparei este guia com base na EC nº 132/2023, nas Leis Complementares nº 214/2025, nº 225/2026 e nº 227/2026, na legislação do Simples e nas orientações oficiais publicadas para a transição.

A proposta deste material

Explicar a regra, mostrar o impacto operacional e indicar a providência que deve ser adotada.



MATHEUS TAETS E SALES

Advogado tributarista
OAB/MG nº 227.413

advtrib@matheustaets.onmicrosoft.com

RESUMO EXECUTIVO



O essencial, antes dos detalhes

Seis pontos ajudam a organizar as decisões do médico e da clínica.

Serviços de saúde Consultas, cirurgias, clínica médica e serviços especializados do Anexo III terão redução de 60% das alíquotas-padrão de IBS e CBS.	Médico pessoa física A atividade profissional pode sujeitar o médico ao IBS/CBS. Para a CBS, CNPJ e documento fiscal da pessoa física foram postergados para 2027.
Simples Nacional O regime continua. A clínica poderá manter IBS/CBS no Simples ou optar pela apuração regular; o fator R permanece relevante para os demais tributos.	Créditos e estrutura No regime regular, equipamentos, software, insumos e serviços podem gerar crédito. Folha, pró-labore e gastos pessoais não geram o mesmo efeito.
Planos e glosas Valores glosados pela auditoria médica e não pagos não integram a base do IBS/CBS. Faturamento e conciliação precisam comprovar o desfecho da cobrança.	Documentos e caixa Receita Saúde, NFS-e, apuração assistida e split payment não são a mesma obrigação, mas precisarão ser conciliados com cada recebimento.

NOTA DE ESCOPO

“Médico” pode significar estruturas tributárias muito diferentes

Neste guia, a expressão alcança o profissional autônomo, a sociedade médica, o consultório e a clínica. A análise concreta depende da forma de atuação, do regime tributário, dos serviços efetivamente prestados, dos pagadores e dos contratos.

COMO USAR ESTE GUIA Comece pela forma de atuação: pessoa física ou jurídica. Em seguida, confirme o regime, a classificação de cada serviço, quem paga e como o valor é recebido. Use os atalhos abaixo para chegar ao tema mais próximo da sua realidade.

ATALHOS POR PERFIL

PESSOA FÍSICA p. 4-6	CLÍNICA NO SIMPLES p. 4-6	LUCRO PRESUMIDO p. 5-8	LUCRO REAL p. 5-8
TRÊS CHAVES PARA LER O RESTANTE DO GUIA			
FORMA DE ATUAÇÃO Primeiro, confirme se a receita pertence ao médico ou à sociedade.	SERVIÇO Depois, vincule consulta, procedimento e atividade à classificação correta.	RECEBIMENTO Por fim, identifique paciente, hospital ou plano, documento, glosa e pagamento.	



NAVEGAÇÃO

Sumário remissivo

Use as páginas como ponto de partida e siga diretamente para o tema mais próximo da sua atuação.

Apresentação e resumo executivo	2	4.1 Receita Saúde, NFS-e, DMED e apuração	6
1. Panorama geral para médicos	4	4.2 Telemedicina, plataformas e recebimentos	6
1.1 Arquitetura tributária: antes e depois	4	5. Quadro comparativo: antes x agora	7
2. Forma de atuação e regime	4	5.1 Dados, fiscalização e direitos	7
2.1 Pessoa física, sociedade e clínica	4	5.2 Perfis de atuação médica	7
2.2 IBS/CBS dentro ou fora do Simples	4	6. Cronograma de transição	8
2.3 Redução de 60% para serviços de saúde	5	6.1 Caso prático: clínica médica	8
3. Consultórios e clínicas no regime regular	5	6.2 Plano de ação para 90 dias	9
3.1 Créditos e custos da atividade	5	6.3 Perguntas frequentes	9
3.2 Planos de saúde, glosas e contratos	5	7. Resumo ampliado	10
3.3 Apuração, caixa e split payment	6	Encerramento e contato	11
4. Documentos, faturamento e sistemas	6	Fontes e aviso de uso	11

MAPA DE CONSULTA RÁPIDA

PESSOA FÍSICA p. 4-6	SIMPLES E FATOR R p. 4-5	REDUÇÃO DE 60% p. 5
CRÉDITOS E GLOSAS p. 5-6	DOCUMENTOS p. 6-7	PLANO DE AÇÃO p. 8-9
GLOSSÁRIO RÁPIDO		
NBS Classificação utilizada para identificar os serviços beneficiados.	GLOSA Valor recusado pela auditoria do plano ou do contratante.	FATOR R Relação entre folha e receita usada na tributação de certas atividades no Simples.
RECEITA SAÚDE Recibo eletrônico obrigatório para determinados profissionais de saúde pessoa física.	SPLIT PAYMENT Segregação de IBS/CBS na liquidação de pagamentos eletrônicos.	CRÉDITO Valor de IBS/CBS das aquisições que pode reduzir o débito no regime regular.
PONTOS QUE AINDA EXIGEM ACOMPANHAMENTO		
ALÍQUOTAS-PADRÃO A redução dos serviços médicos é conhecida, mas o percentual-padrão de referência continuará sendo calibrado. Trabalhe com cenários.	SIMPLES NACIONAL A escolha de IBS/CBS no regime regular e sua interação operacional com o Simples dependem de calendário e atos do CGSN.	
DOCUMENTOS FISCAIS Leiautes, validações e cronogramas são atualizados durante 2026. Pessoa física contribuinte da CBS inicia CNPJ e documento fiscal em 2027.	CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO A redução de 60% depende do enquadramento no Anexo III. Pacotes, locações, cessões e receitas acessórias precisam ser segregados.	

1. PANORAMA GERAL PARA MÉDICOS

1.1

Arquitetura tributária: antes e depois

A reforma muda a tributação do consumo, mas Imposto de Renda, contribuição previdenciária e a escolha da estrutura jurídica continuam em paralelo.

TEMA	ANTES DA REFORMA	COM A REFORMA
TRIBUTOS SOBRE O SERVIÇO	ISS municipal e PIS/Cofins para pessoas jurídicas, conforme o regime.	CBS federal e IBS estadual/municipal substituem gradualmente PIS/Cofins e ISS.
SERVIÇOS MÉDICOS	A carga variava conforme Município, regime e estrutura do prestador.	Serviços de saúde do Anexo III recebem redução de 60% das alíquotas-padrão.
MÉDICO PESSOA FÍSICA	IRPF, Carnê-Leão, INSS, ISS e recibos conforme as regras vigentes.	A atividade profissional também pode atrair IBS/CBS, sem substituir IRPF, INSS ou obrigações atuais.
CRÉDITOS	No regime cumulativo, muitos custos da clínica não geravam crédito de PIS/Cofins.	No regime regular, aquisições vinculadas à atividade podem gerar créditos de IBS/CBS.
RECEBIMENTO	Nota, recibo, faturamento do plano e extrato financeiro eram conciliados em rotinas separadas.	Documento fiscal, débito, pagamento, glosa e crédito passam a ter ligação mais direta.
DOCUMENTO FISCAL	Receita Saúde, NFS-e e DMED atendem finalidades próprias do sistema atual.	Novos campos e apuração assistida coexistirão com as obrigações que não forem revogadas.

BASE LEGAL

EC nº 132/2023; LC nº 214/2025, especialmente arts. 21, 41 a 47, 128 e 130, e Anexo III.

POR ONDE COMEÇAR

Separe receitas por prestador, pagador e serviço. Sem essa divisão, não é possível saber qual regime, documento, redução e fluxo financeiro se aplicam.

2. FORMA DE ATUAÇÃO E REGIME

2.1

Pessoa física, sociedade e clínica

Antes de calcular IBS e CBS, é necessário saber quem juridicamente presta o serviço e reconhece a receita.

1. A consulta ou procedimento é prestado e recebido pelo médico pessoa física?



2. Existe sociedade ou clínica responsável pelo contrato, pela nota e pelo faturamento?



3. A pessoa jurídica está no Simples, no Lucro Presumido ou no Lucro Real?



4. O pagador é paciente, hospital, clínica parceira ou operadora de plano de saúde?

Médico pessoa física

O exercício profissional caracteriza, em regra, atividade econômica para IBS/CBS. A tributação da renda, o Receita Saúde e a contribuição previdenciária permanecem.

Sociedade ou clínica

A receita deve estar amparada por contrato, estrutura societária, cadastro sanitário e documento compatível com quem efetivamente presta e recebe pelo serviço.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, art. 21; LC nº 123/2006; Decreto nº 13.075/2026; legislação do IRPF e da pessoa jurídica.

NA FICHA DO PROFISSIONAL

Registre forma de atuação, especialidade, CRM, pagadores, faturamento por canal, regime da sociedade, folha, pró-labore, custos e contratos de repasse.

MTS

2. FORMA DE ATUAÇÃO E REGIME

2.2

IBS e CBS dentro ou fora do Simples

Para a clínica optante, a escolha altera créditos, documentos, complexidade e relação com hospitais e outras pessoas jurídicas.

Quando permanece no DAS

IBS e CBS seguem as regras do Simples. A clínica não passa a aproveitar os créditos do regime regular sobre suas compras.

Opção pelo regime regular

A clínica pode continuar no Simples para os demais tributos e apurar IBS/CBS pelas regras gerais, com redução própria dos serviços de saúde.

Fator R

Para os demais tributos do Simples, medicina continua sujeita ao fator R: folha igual ou superior a 28% leva ao Anexo III; abaixo disso, ao Anexo V.

Crédito do contratante

Hospital ou empresa no regime regular poderá aproveitar o IBS/CBS efetivamente cobrado pelo fornecedor, observadas as regras do crédito.

Crédito da clínica

Fora do DAS para IBS/CBS, aquisições documentadas e ligadas à atividade entram na comparação econômica da opção.

Imposto de Renda

A opção alcança IBS e CBS. IRPJ, CSLL, CPP e as demais parcelas continuam submetidos ao regime aplicável.

A ESCOLHA NÃO É APENAS UMA CONTA DE ALÍQUOTA
Uma clínica intensiva em folha e com poucos créditos pode chegar a conclusão diferente de outra que investe em equipamentos, terceiriza serviços e atende grandes contratantes.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 41 e 47; LC nº 123/2006 e regras do fator R; atos do CGSN aplicáveis à transição.

SIMULAÇÃO NECESSÁRIA

Compare o custo total, e não apenas IBS/CBS: DAS, IRPJ/CSLL, previdência, créditos, taxa administrativa, faturamento de convênios e capital de giro.

MTS

2. FORMA DE ATUAÇÃO E REGIME

2.3

Redução de 60% para serviços de saúde

O benefício pertence à operação classificada como serviço de saúde, e não simplesmente ao diploma ou ao registro profissional do prestador.

1. Confirmar o serviço no Anexo III

Inclui, entre outros, clínica médica, cirurgia, obstetrícia, psiquiatria, UTI, urgência e serviços especializados.

2. Aplicar a redução sobre a alíquota-padrão

O serviço fica sujeito a 40% da alíquota-padrão combinada de IBS e CBS.

3. Separar as receitas acessórias

Locação, cessão de equipamento, venda, treinamento e outras receitas exigem classificação própria.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 7º, 126, 128 e 130; Anexo III. Na ausência de previsão de cumulação, prevalece a maior redução aplicável.

PONTO DE ATENÇÃO

Médicos humanos não estão no rol de profissões com redução de 30% do art. 127. A redução relevante decorre do enquadramento do serviço de saúde no art. 130.

3. CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS NO REGIME REGULAR

3.1

Créditos e custos da atividade

O crédito pode reduzir o débito do serviço médico, mas exige vínculo com a atividade, documento fiscal idôneo e extinção do débito do fornecedor.

Equipamentos e tecnologia

Aparelhos, software e serviços técnicos podem gerar crédito quando vinculados e documentados.

Insumos e serviços

Materiais, manutenção, esterilização, lavanderia e terceirização devem ser classificados.

Imóvel e estrutura

Aluguel, energia e reformas dependem da natureza da operação e do documento do fornecedor.

Folha e pró-labore

Salários, encargos, pró-labore e lucros não geram crédito ordinário de IBS/CBS.

Uso pessoal

Veículo, residência e despesas particulares não podem integrar os créditos da clínica.

Dispositivos e medicamentos

O crédito acompanha o tributo efetivamente cobrado. Em itens reduzidos ou sujeitos a alíquota zero, o montante depende da tributação registrada no documento.

ARQUIVO DE COMPRAS

Crédito exige documento e vínculo com a atividade

A clínica deve saber o que comprou, quem utilizou, qual documento recebeu e quando o débito do fornecedor foi extinto.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 47 a 57, 131 e 143 a 146.

CONTROLE RECOMENDADO

Registre fornecedor, item, uso, documento, IBS, CBS, pagamento e eventual vedação.

MTS

3. CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS NO REGIME REGULAR

3.2

Planos de saúde, glosas e contratos

A base tributável precisa acompanhar o valor efetivamente reconhecido e pago, sem perder o histórico das recusas, recursos e ajustes.

Glosa não paga

O valor glosado pela auditoria médica e não pago fica fora da base de IBS/CBS. Guarde faturamento, glosa, recurso e desfecho financeiro.

Paciente particular

Vincule consulta, documento e pagamento ao profissional ou à clínica que prestou e recebeu.

Hospital, clínica ou plano

Contrato, repasse, retenções, glosas e prazo devem aparecer de forma coerente no faturamento.

CONTRATOS E CONCILIAÇÃO

Glosa, repasse e documento precisam fechar

Revise serviço, valor bruto, taxa, retenções, glosa, recurso, prazo e responsabilidade pela nota.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, art. 130, parágrafo único; regras gerais de base, documento e apuração.

SEM CONCILIAÇÃO, NÃO HÁ BASE SEGURA

Reúna cobrança, glosa, recurso, nota e extrato no mesmo arquivo mensal.

3.3

3. CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS NO REGIME REGULAR

Apuração, caixa e split payment

No regime regular, a apuração é mensal e consolidada. O momento do pagamento ganha relevância operacional para o débito, o crédito e o caixa.

Apuração mensal

Débitos e créditos são consolidados, com saldo separado de IBS e CBS.

Split payment

O tributo poderá ser segregado no pagamento eletrônico vinculado à nota.

Pagamento parcelado

Cada parcela ou repasse precisa ser conciliado com documento e base.

Taxas e antecipações

Desconto financeiro não apaga o valor bruto nem o tributo da operação.

Capital de giro

Prazos de convênio e folha tornam a projeção financeira indispensável.

Tributação da renda

IRPF, IRPJ e CSLL continuam ao lado do novo sistema de consumo.

TRILHA DO ATENDIMENTO

Registros diferentes, uma única prestação

Agenda, faturamento, documento, glosa, recebimento e conciliação precisam contar a mesma história.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 27 a 35 e 41 a 46.

ANTES DA VIRADA

Projete prazo, glosa, taxas, retenções e valor líquido por paciente, hospital e operadora.

4.1

4. DOCUMENTOS, FATURAMENTO E SISTEMAS

Receita Saúde, NFS-e, DMED e apuração

As obrigações não são intercambiáveis. Cada uma registra uma parte da operação e atende a finalidade fiscal própria.

TEMA	QUEM UTILIZA	O QUE MUDA OU EXIGE ATENÇÃO
RECEITA SAÚDE	Médico pessoa física.	Recibo eletrônico do IR, emitido por pagamento; não substitui o DF-e de IBS/CBS.
NFS-e	Clínicas e sociedades.	Recebe campos IBS/CBS; Simples usa o Emissor Nacional desde setembro de 2026.
CNPJ DA PESSOA FÍSICA	Pessoa física contribuinte da CBS.	Identificação fiscal, sem transformação em PJ; obrigação a partir de 2027.
DMED	PJ ou PF equiparada, quando cabível.	Continua informando valores de pacientes e planos enquanto vigente.
APURAÇÃO ASSISTIDA	Contribuinte do regime regular.	Documentos, créditos e pagamentos alimentam a proposta de apuração.
CANCELAMENTO E AJUSTE	PF e PJ, conforme o documento.	Erro, glosa, devolução e estorno exigem correção e conciliação.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 46, 59 e 60; IN RFB nº 2.240/2024; DMED; Decreto nº 13.075/2026; Resolução CGSN nº 189/2026.

REGRA PRÁTICA

Antes de emitir, identifique prestador, pagador, serviço, valor, pagamento e glosa.

MTS

4.2

4. DOCUMENTOS, FATURAMENTO E SISTEMAS

Telemedicina, plataformas e recebimentos

Atendimento digital não é atendimento sem território, sem documento ou sem trilha financeira.

Telemedicina

Cadastro do paciente, local relevante, serviço prestado e profissional responsável precisam estar completos para classificação e emissão.

Plataforma de agendamento

Agenda, cobrança e repasse devem identificar quem presta o serviço, quem emite o documento e quem apenas intermedeia.

Link, PIX e cartão

A transação eletrônica precisa ser vinculada ao documento e ao valor tributável, inclusive quando houver parcelamento.

Repasse entre profissionais

A clínica deve distinguir receita própria, valor pertencente ao médico, taxa administrativa e mero trânsito financeiro.

Responsabilidade

Quem concorre para ocultar a operação, o prestador ou o valor pode responder solidariamente pelos tributos.

Pagamento sem registro

A integração entre agenda, documento, plano e banco torna a receita "por fora" mais visível e mais arriscada.

FLUXO MÍNIMO

Atendimento → registro → documento → faturamento → glosa ou pagamento → conciliação

A clínica deve conseguir reconstruir esse caminho sem confundir dado fiscal com conteúdo clínico protegido.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025, arts. 21 a 35 e regras de responsabilidade; legislação profissional e de proteção de dados continua aplicável em paralelo.

INTEGRAÇÃO SEM EXPOR O PRONTUÁRIO

O sistema fiscal precisa de dados da operação, não de conteúdo clínico desnecessário. Governança tributária deve respeitar sigilo médico e LGPD.

5

5. QUADRO COMPARATIVO: ANTES X AGORA

Mudanças que merecem atenção imediata

A tabela resume as diferenças mais relevantes para médicos e clínicas durante a transição.

TEMA	ANTES DA REFORMA	COM A REFORMA
MÉDICO PESSOA FÍSICA	IRPF, Carnê-Leão, INSS, ISS e Receita Saúde conforme o caso.	Atividade profissional pode também ser contribuinte de IBS/CBS; CNPJ fiscal e DF-e da CBS começam em 2027.
CLÍNICA NO SIMPLES	Tributos reunidos no DAS, com medicina submetida ao fator R.	Simples permanece; IBS/CBS podem ficar no regime ou ser apurados regularmente.
SERVIÇO MÉDICO	ISS e contribuições conforme regime e Município.	Serviços de saúde do Anexo III têm redução de 60% das alíquotas-padrão.
CRÉDITOS DA CLÍNICA	Limitados ou inexistentes no regime cumulativo e no Simples.	No regime regular, aquisições vinculadas e documentadas podem gerar créditos.
FOLHA E PRÓ-LABORE	Afetam custo, fator R, previdência e renda.	Continuam relevantes, mas não geram crédito ordinário de IBS/CBS.
PLANOS E GLOSAS	Tratamento dependia do faturamento, nota e regras contratuais.	Glosa de auditoria não paga é excluída da base dos serviços de saúde.
RECEBIMENTO	Tributo normalmente ingressava no caixa e era recolhido depois.	Split payment poderá segregar IBS/CBS no pagamento eletrônico.
DOCUMENTOS	Receita Saúde, NFS-e, DMED e obrigações próprias.	Novos campos e apuração assistida exigem conciliação entre documento e pagamento.
CONTRATOS	Muitas cláusulas tratavam apenas valor líquido, retenções e prazo.	Serviço, tributo, glosa, repasse, reajuste e transição precisam ser explicitados.
FISCALIZAÇÃO	Dados distribuídos entre Receita, Município, planos e bancos.	Integração amplia o cruzamento entre agenda, documento, pagamento e declaração.

5.1

5. QUADRO COMPARATIVO: ANTES X AGORA

Dados, fiscalização e direitos

A defesa tributária começa na produção de informação confiável, sem transformar o sistema fiscal em depósito de dados clínicos.

Domicílio eletrônico Intimações e avisos exigem monitoramento contínuo por responsáveis definidos.	Cadastro compartilhado CPF, CNPJ, estabelecimento, atividade e classificação do serviço serão cruzados entre administrações.
Documento como declaração Valores informados em documentos e apurações podem constituir o débito de IBS/CBS.	Apuração assistida O sistema reunirá débitos, créditos e pagamentos; divergências precisarão ser justificadas tempestivamente.
Autorregularização A administração deve apontar inconsistências e permitir correção nas condições previstas em lei.	Boa-fé e motivação A LC nº 225/2026 reforça assistência, fundamentação e uso de meios menos onerosos, sem afastar os deveres do contribuinte.

GOVERNANÇA DE DADOS

Fiscalização não autoriza exposição indevida do paciente

A clínica deve separar dados tributários e financeiros das informações clínicas protegidas, mantendo acesso, finalidade e guarda compatíveis com cada obrigação.

BASE LEGAL

LC nº 214/2025; LC nº 225/2026; LC nº 227/2026; LGPD e normas de sigilo profissional aplicáveis em paralelo.

ANTES DA INTIMAÇÃO

Defina responsáveis por documento, faturamento, glosas, conciliação, DTE, guarda de comprovantes e resposta a divergências.

5.2

5. QUADRO COMPARATIVO: ANTES X AGORA

Perfis de atuação médica

A mesma especialidade pode produzir resultados tributários diferentes conforme estrutura, pagador, custo e forma de recebimento.

MÉDICO PESSOA FÍSICA

- mantém IRPF, Carnê-Leão, INSS e Receita Saúde;
- a atividade profissional pode atrair IBS/CBS; CNPJ fiscal e DF-e começam em 2027;
- separa receita própria, repasses e valores de terceiros.

CLÍNICA NO SIMPLES

- fator R continua influenciando Anexo III ou V;
- compara IBS/CBS no DAS e no regime regular, com créditos e contratantes;
- NFS-e Nacional torna-se obrigatória em setembro de 2026.

SOCIEDADE NO PRESUMIDO OU REAL

- serviços do Anexo III têm redução de 60% e podem gerar créditos;
- IRPJ e CSLL continuam; tratamento hospitalar exige requisitos próprios;
- contratos, glosas e caixa precisam ser conciliados.

LEITURA CORRETA

Especialidade não é regime tributário

Duas clínicas com os mesmos médicos podem ter resultados opostos conforme faturamento, folha, investimentos, glosas, tipo de contratante e organização societária.

6

6. CRONOGRAMA DE TRANSIÇÃO

A mudança já começou, mas não ocorre de uma vez

A preparação precisa acompanhar as datas legais, a atualização dos emissores e o calendário contratual de hospitais e operadoras.

2026

TESTES

IBS de 0,1% e CBS de 0,9%. Campos e leiautes entram gradualmente na emissão. O ano é voltado à adaptação e à conformidade.

2027–2028

CBS E IBS INICIAL

PIS/Cofins são extintos; CBS entra em vigor e o IBS opera com alíquota transitória. Pessoa física contribuinte inicia CNPJ e DF-e.

2029–2032

TRANSIÇÃO

ISS é reduzido gradualmente enquanto o IBS cresce. Clínicas convivem com regras antigas e novas.

2033

MODELO PLENO

Extinção do ISS e funcionamento integral de IBS e CBS, mantida a tributação da renda.

O que fazer em 2026

Pessoa física: manter Receita Saúde e preparar cadastro para 2027. Simples: adaptar NFS-e Nacional e simular a opção. Regime regular: validar campos, classificação, créditos e conciliação.

O que ainda será calibrado

Alíquotas-padrão, cronogramas específicos de documentos, implementação do split payment e atos técnicos continuarão sendo atualizados.

BASE LEGAL

EC nº 132/2023; LC nº 214/2025, disposições transitórias; Decreto nº 13.075/2026; Resolução CGSN nº 189/2026; atos RFB/CGIBS.

O CALENDÁRIO NÃO É UMA PAUSA

Receita Saúde, NFS-e, contratos e sistemas já exigem providências em 2026. A redução de alíquota não corrige cadastro ou documento errado.

MTS

6.1

6. CRONOGRAMA DE TRANSIÇÃO

Caso prático: clínica médica

Um exemplo para enxergar por que regime, créditos, glosas e caixa precisam ser simulados em conjunto.

PERFIL

CLÍNICA NO SIMPLES NACIONAL

faturamento médio: R\$ 200 mil/mês
70% das receitas: hospitais e planos
folha e pró-labore: relevantes
equipamentos, terceirização, glosas e prazo de 60 dias

QUESTÃO CENTRAL

Manter IBS/CBS no Simples preserva uma rotina concentrada, mas limita os créditos. Optar pelo regime regular permite aplicar a redução de 60% e avaliar créditos das aquisições, porém exige apuração e controle.

A decisão depende dos custos, do fator R, dos contratantes, das glosas e do fluxo financeiro.

FATOR DE DECISÃO	PERFIL DO CASO	O QUE SIMULAR
Pagadores	70% hospitais e planos	Crédito, retenções e regras de faturamento
Aquisições	Equipamentos e terceirização	Crédito efetivo no regime regular
Folha e pró-labore	Despesa relevante	Fator R, previdência e custo sem crédito
Glosas e prazo	Recebimento em 60 dias	Base tributável, recursos e capital de giro
Sistemas	Estrutura administrativa enxuta	Custo de NFS-e, conciliação e apuração

CONCLUSÃO

Não existe uma resposta universal

A redução de 60% é relevante, mas não decide sozinha. O custo total inclui renda, previdência, Simples, créditos, glosas, sistemas e prazo de recebimento. A escolha deve ficar documentada em simulação.

MTS

6.2

6. CRONOGRAMA DE TRANSIÇÃO

Plano de ação para 90 dias

As primeiras providências independem da definição da alíquota-padrão final.

MÉDICO, CONTRATOS E FATURAMENTO

- ☐ separar receitas de pessoa física e jurídica
- ☐ listar serviços e especialidades faturadas
- ☐ identificar pacientes, hospitais e planos
- ☐ revisar contratos de repasse e glosa
- ☐ medir prazo médio e índice de glosas
- ☐ conferir retenções e valores líquidos

FISCAL, CONTÁBIL E TECNOLOGIA

- ☐ confirmar regime e fator R
- ☐ classificar serviços pela NBS
- ☐ mapear compras e créditos
- ☐ validar Receita Saúde, NFS-e e DMED
- ☐ testar campos de IBS/CBS
- ☐ integrar agenda, faturamento e banco
- ☐ definir responsável pelo DTE

PRIMEIRA ENTREGA RECOMENDADA

Matriz do atendimento ao recebimento

Para cada receita, registre prestador, serviço, paciente ou contratante, contrato, documento, valor bruto, glosa, retenção, forma e data de pagamento, regime e tratamento de IBS/CBS.

MTS

6.3

6. CRONOGRAMA DE TRANSIÇÃO

Perguntas frequentes

Respostas breves para orientar a primeira conversa entre médicos, gestão e contabilidade.

1. A redução de 60% significa alíquota de 60%?

Não. Significa que o serviço médico paga 40% da alíquota-padrão aplicável.

2. Todo valor recebido por médico tem a redução?

Não automaticamente. O serviço precisa estar enquadrado no Anexo III; receitas acessórias exigem classificação própria.

3. Médico pessoa física será contribuinte?

Em regra, a atuação profissional caracteriza atividade econômica para IBS/CBS, ressalvadas hipóteses legais específicas.

4. O Simples Nacional acabou?

Não. A clínica poderá manter IBS/CBS no regime ou optar por apurá-los regularmente.

5. O fator R desaparece?

Não para os demais tributos do Simples. Medicina continua vinculada à relação entre folha e receita.

6. Folha de pagamento gera crédito?

Não como aquisição tributada. Salários, pró-labore e encargos continuam custos importantes, mas sem crédito ordinário de IBS/CBS.

7. Glosa de plano é tributada?

O valor glosado pela auditoria médica e não pago não integra a base dos serviços de saúde.

8. Receita Saúde substitui a NFS-e ou o DF-e?

Não. É obrigação ligada ao IR da pessoa física e deve ser conciliada com os documentos exigidos pelos novos tributos.

7

7. RESUMO AMPLIADO

O que vale guardar depois da leitura

Uma retomada dos pontos que devem permanecer na mesa de decisão durante a transição.

ESCOPO DA REFORMA

IBS e CBS reorganizam a tributação do consumo. IRPF, IRPJ, CSLL, previdência e regras societárias continuam e precisam ser analisados em paralelo.

CLASSIFICAÇÃO

O benefício acompanha o serviço corretamente classificado. Consulta, cirurgia e clínica médica devem ser separadas de locação, venda, cessão de equipamento e outras receitas.

CNPJ DA PESSOA FÍSICA

A inscrição para fins da CBS começa em 2027 e serve como identificação fiscal. Ela não transforma o profissional em pessoa jurídica nem substitui uma sociedade médica.

CRÉDITOS

No regime regular, equipamentos, insumos, software e serviços vinculados podem reduzir o débito. O crédito depende de documento idôneo e do tributo efetivamente cobrado.

PLANOS E GLOSAS

Glosa de auditoria não paga fica fora da base, mas a clínica deve manter histórico que conecte cobrança, recurso, ajuste, nota e pagamento.

SPLIT E CAIXA

O tributo poderá ser separado na liquidação eletrônica. Clínicas que recebem de operadoras em prazo longo devem medir o efeito sobre folha e capital de giro.

CONTRATOS

Convênios e parcerias devem tratar valor bruto, taxa, repasse, retenções, glosas, responsabilidade documental, reajuste e efeitos da transição.

REDUÇÃO DA SAÚDE

Serviços do Anexo III recebem redução de 60% das alíquotas-padrão. Na prática, ficam sujeitos a 40% da alíquota de referência, e não a uma alíquota nominal de 60%.

MÉDICO PESSOA FÍSICA

A atuação profissional pode sujeitar o médico ao IBS/CBS. Receita Saúde, IRPF, Carnê-Leão, INSS e ISS não desaparecem por causa da reforma.

SIMPLES NACIONAL

O regime permanece. A clínica poderá manter IBS/CBS no Simples ou optar pela apuração regular. O fator R continua relevante para os demais tributos.

FOLHA E CUSTOS PESSOAIS

Folha, pró-labore e distribuição não geram crédito ordinário. Gastos pessoais de médicos e sócios não devem ser lançados como custos creditáveis da clínica.

DOCUMENTOS

Receita Saúde, NFS-e, DMED e DF-e têm funções diferentes. O sistema precisa escolher o documento correto e conciliar alterações, cancelamentos e recebimentos.

TELEMEDICINA E PLATAFORMAS

Atendimento digital continua precisando de prestador identificado, classificação, documento e pagamento rastreável, sem exposição indevida do prontuário.

TRANSIÇÃO

2026 é ano de adaptação; 2027 inicia a CBS efetiva e as obrigações da pessoa física; de 2029 a 2032 o ISS é reduzido; em 2033 o novo modelo se completa.

TRÊS PROVIDÊNCIAS PARA COMEÇAR

1. Separe receitas por prestador, serviço e pagador.
2. Simule pessoa física, Simples e regime regular com custos e glosas reais.
3. Transforme a escolha em ajustes de contratos, documentos, sistemas e caixa.

EM TERMOS PRÁTICOS

A reforma aproxima o tributo do atendimento cotidiano. Uma consulta mal classificada, um repasse sem contrato, uma glosa não conciliada ou uma compra sem documento pode alterar a carga. Quem organiza o fluxo antes da virada preserva opções e reduz correções de última hora.

SUA CLÍNICA ESTÁ PREPARADA?

Regime, serviço, documento e caixa precisam contar a mesma história.

Uma revisão tributária bem conduzida permite enxergar o efeito da redução da saúde, escolher a estrutura adequada e corrigir contratos e rotinas antes que a transição se torne urgência.

DIAGNÓSTICO TRIBUTÁRIO

Mapeamento da forma de atuação, dos serviços, do regime, dos contratos e dos pontos de exposição.

SIMULAÇÃO DE CENÁRIOS

Comparação entre pessoa física, Simples, Presumido, Real e opção regular de IBS/CBS, com créditos e caixa.

REVISÃO DE CONTRATOS E PROCESSOS

Ajuste de faturamento, glosas, repasses, documentos, sistemas e responsabilidades.

MATHEUS TAETS E SALES

Advocacia & Consultoria Jurídica Tributária

OAB/MG nº 227.413

(35) 99755-0556 | advtrib@matheustaets.onmicrosoft.com

Rua Dr. Silvestre Ferraz, nº 395 - Itajubá/MG

ATENDIMENTO A MÉDICOS, CLÍNICAS, SOCIEDADES MÉDICAS E CONTABILIDADES



FALE PELO WHATSAPP

AVISO: material informativo e geral. A aplicação depende da forma de atuação, do regime, do serviço, da classificação, do contrato e da legislação vigente na data da operação.

FONTES PRINCIPAIS: Emenda Constitucional nº 132/2023; Leis Complementares nº 123/2006, nº 214/2025, nº 225/2026 e nº 227/2026; Lei nº 9.249/1995; IN RFB nº 2.240/2024; Decreto nº 13.075/2026; Resolução CGSN nº 189/2026; atos e orientações oficiais da RFB e do CGIBS.

UMA ÚLTIMA NOTA

Este guia foi pensado para circular.

Compartilhe-o com sócios, colegas, administradores, faturamento, financeiro e contabilidade. A preparação melhora quando todos analisam o mesmo atendimento com os mesmos dados.

MTS

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA TRIBUTÁRIA