



GUIA PRÁTICO, SETOR POR SETOR

Reforma tributária

Faturamento médico

O que muda na sua empresa, explicado sem jargão, com exemplo numérico e o artigo da lei em cada afirmação.

ATENÇÃO

Material informativo elaborado pela Voga Serviços Contábeis com base na Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025, e na Lei Complementar nº 227, de 13 de janeiro de 2026. Edição de agosto de 2026.

FATURAMENTO MÉDICO, REFORMA TRIBUTÁRIA SOBRE O CONSUMO

A lei tirou a glosa da base do seu cliente. Quem controla a glosa passa a controlar a base dele.

O serviço de faturamento não é serviço de saúde e não tem redução. Mas ganhou um papel novo dentro da apuração do médico.

EM UMA FRASE

O seu serviço paga alíquota cheia, e mesmo assim ficou mais valioso

Faturamento, auditoria de contas e administração clínica são serviços administrativos. Não estão no Anexo III, que é a lista dos serviços de saúde, nem nas demais listas reduzidas. A alíquota é a cheia. O que mudou foi o peso do seu trabalho na conta do cliente.

O médico vende consulta e cirurgia com redução de 60%, a 11,2%, e credita a sua nota pela alíquota cheia de 28%. A lei probe expressamente o estorno nesse caso. É a melhor notícia comercial que este setor recebeu.

O MOTIVO

A glosa saiu da base de cálculo, e isso é o seu serviço

O parágrafo único do art. 130 determina que os valores glosados pela auditoria médica dos planos e não pagos não integram a base de cálculo do IBS e da CBS do prestador de saúde.

A prova da glosa deixou de ser só um tema de recebimento e passou a ser um tema de base tributária. Quem organiza recurso, protocolo e demonstrativo passa a proteger também o imposto do cliente.

Cuidado com a leitura fácil. A redução de 60% é do médico, e não sua. O serviço de faturamento segue no regime regular, com alíquota cheia na saída e crédito amplo na entrada.

O TEXTO, SEM INTERMEDIÁRIO

Os dois dispositivos que mudam a conversa com o médico

“Não integram a base de cálculo do IBS e da CBS dos serviços de saúde de que trata o caput deste artigo os valores glosados pela auditoria médica dos planos de assistência à saúde e não pagos.” LC nº 214/2025, art. 130, parágrafo único

“A realização de operações sujeitas a alíquota reduzida não acarretará o estorno, parcial ou integral, dos créditos apropriados pelo contribuinte em suas aquisições, salvo quando expressamente previsto nesta Lei Complementar.” LC nº 214/2025, art. 47, § 10

Lidos juntos, os dois dizem o seguinte ao seu cliente: ele não paga imposto sobre o que foi glosado e não recebido, e ainda desconta integralmente o imposto da sua nota, mesmo vendendo com alíquota reduzida.

O DETALHE QUE QUASE NINGUÉM CONFERE

O seu serviço não é serviço de saúde

“Ficam reduzidas em 60% as alíquotas do IBS e da CBS incidentes sobre o fornecimento dos serviços de saúde relacionados no Anexo III desta Lei Complementar, com a especificação das respectivas classificações da NBS.” LC nº 214/2025, art. 130, caput

A redução alcança o serviço de saúde listado no anexo, com código de NBS. Faturamento, auditoria de contas médicas, gestão de recebíveis e administração clínica são serviços administrativos prestados a quem faz saúde, e não serviços de saúde.

A PORTA QUE EXISTE, E AS CINCO CONDIÇÕES DELA

A redução de 30% dos administradores é exigente

“Ficam reduzidas em 30% as alíquotas do IBS e da CBS incidentes sobre a prestação de serviços pelos seguintes profissionais, que exercerem atividades intelectuais [...] submetidas à fiscalização por conselho profissional: I, administradores.” LC nº 214/2025, art. 127, caput e inciso I

O § 1º, II, "a", exige sócios com habilitação diretamente relacionada ao objeto e submetidos a conselho profissional. Sem registro no conselho, não há redução.

As alíneas "b" e "c" vão além: a sociedade não pode ter pessoa jurídica como sócia nem ser sócia de outra pessoa jurídica.

A alínea "e" exige que os serviços de atividade-fim sejam prestados diretamente pelos sócios, admitido o concurso de auxiliares. Numa empresa com equipe grande de faturistas, esse é o requisito mais difícil.

A BASE DE CÁLCULO

O que passa pela sua conta e vai para o médico não é sua receita

“Não integram a base de cálculo do IBS e da CBS: [...] IV, os reembolsos ou ressarcimentos recebidos por valores pagos relativos a operações por conta e ordem ou em nome de terceiros, desde que a documentação fiscal relativa a essas operações seja emitida em nome do terceiro.” LC nº 214/2025, art. 12, § 2º, inciso IV

O caput do art. 12 diz que a base é o valor da operação, e o § 1º manda incluir o valor integral cobrado pelo fornecedor a qualquer título. Sem a exceção do § 2º, o bruto recebido do convênio entraria na base.

A exclusão vale enquanto a documentação fiscal do atendimento estiver em nome do médico ou da sociedade médica, e não em nome da empresa de faturamento.

A taxa de administração, o percentual sobre a produção e a mensalidade de assessoria. É sobre isso que incidem o IBS e a CBS.

Este é o ponto de maior risco financeiro do setor. Numa operação que movimenta milhões em repasse e fatura uma taxa sobre isso, tratar o repasse como receita própria multiplicaria a base por dezenas de vezes. A defesa é documental, e ela precisa estar montada antes de 2027.

A MUDANÇA PRINCIPAL

Você passa a pagar sobre o que fatura, menos o que contrata com nota

Aqui não se vende mercadoria, se presta serviço. Hoje o ISS incide sobre o honorário cobrado e acabou. A empresa contrata sistema TISS, nuvem, certificado digital, aluguel e assessoria, e nada disso abate imposto sobre consumo. No sistema novo, cada contratação com nota vira crédito.

Imposto sobre o honorário cobrado, sem desconto. A estrutura de custo não muda a conta do imposto.

Imposto sobre o honorário cobrado, menos o crédito do que a empresa contratar com nota. Salário continua fora do desconto.

Aqui está o ponto duro do setor. Faturamento médico é um negócio de pessoas. Se a folha responde pela maior parte do custo, o crédito não alcança a alíquota nova, e o aumento é real.

ONDE A EMPRESA ENCONTRA CRÉDITO

Serviço e insumo contratados com nota viram desconto. Salário não.

O QUE NÃO GERA CRÉDITO

A lista fechada do art. 57 pega mais gente do que parece

A regra que separa as duas colunas: uso ou consumo pessoal não gera crédito, art. 57, e o crédito volta quando o item é usado preponderantemente na atividade, § 3º. Numa empresa de serviço, o equipamento entregue a sócio é o ponto mais comum de glosa de crédito.

CRÉDITO QUE VOCÊ JÁ TINHA E PRECISA DEVOLVER

Equipamento furtado obriga a estornar o crédito já tomado

“O adquirente deverá estornar o crédito apropriado caso o bem adquirido venha a perecer, deteriorar-se ou ser objeto de roubo, furto ou extravio.” LC nº 214/2025, art. 47, § 6º

Furto do bem adquirido. Estorna o crédito apropriado, proporcionalmente à vida útil que faltava.

Deterioração. Estorna o crédito daquela compra na competência da perda.

Extravio. O art. 47, §§ 6º e 7º, alcança a hipótese e define a proporção.

Isso muda o valor do controle patrimonial. Numa operação com dezenas de estações de trabalho, inventário deixa de ser rotina contábil e passa a proteger o crédito.

O EXEMPLO DESTA APRESENTAÇÃO

Uma empresa de verdade, com números de uma competência

ITEM	VALOR
Faturamento por mês	R\$ 260.000,00
Contratações com nota, sistema, estrutura e assessoria	R\$ 55.000,00
Contratação com nota sobre o faturamento	21%
Folha de pagamento por mês	R\$ 130.000,00

Faturamento de honorários médicos, auditoria de contas, gestão de recebíveis e administração de clínicas, com plataforma própria de acompanhamento.

Num negócio de pessoas, a folha domina o custo e não gera crédito. É a proporção entre folha e contratação com nota que decide o resultado.

OS DOIS SISTEMAS, LADO A LADO

O que a empresa paga hoje e o que vai pagar em 2033

Três tributos sobre o honorário cobrado, e nenhum crédito sobre sistema, nuvem e estrutura.

Um tributo só, uma apuração, e cada contratação com nota descontando imposto.

Este é um setor em que a conta sobe. A alíquota vai de 5,65% efetivos para 28%, e a contratação com nota, de 21% do faturamento, devolve só parte. O que falta é exatamente a folha, que aqui é a própria entrega do serviço.

O RESULTADO, ANO A ANO

Com metade do custo em folha, o aumento é estrutural

Como se chega nesses números. Em 2027 a CBS entra com débito de R\$ 24.180,00 e crédito de R\$ 5.115,00, o IBS de teste custa R\$ 260,00 e o tributo remanescente soma R\$ 5.200,00. Em 2033 o débito é de R\$ 72.800,00 e o crédito de R\$ 15.400,00. De hoje para 2033 a conta sobe 291%.

O OUTRO LADO DA CONTA

O aumento é real no seu caixa, e o seu cliente desconta tudo

Aqui o repasse é mais forte do que em qualquer outro setor de serviços. O seu cliente é médico ou clínica no regime regular, vende com alíquota reduzida de 11,2% e, pelo art. 47, § 10, não precisa estornar o crédito de 28% que a sua nota transfere.

A empresa absorve a diferença inteira e a margem paga por ela, mês a mês.

O cliente desconta 28% sobre a sua nota, contra um débito calculado a 11,2%. O custo líquido dele cai, e o reajuste necessário é menor do que a diferença bruta sugere.

Leve essa conta pronta para a renovação de contrato. Para o médico que apura no regime regular, contratar faturamento de uma empresa que destaca o tributo passa a valer mais do que contratar de quem não destaca.

A ARMADILHA DE 2027

Em 2027 a conta já sobe, e em 2033 sobe de novo

PIS e Cofins são extintos e a CBS entra no lugar, já com o crédito das compras.

O ISS segue vigente até 2032, e a empresa paga CBS e ISS ao mesmo tempo.

Diferente do comércio, aqui não há alívio inicial. A CBS entra cheia sobre um negócio que credita pouco.

Contrato de faturamento com percentual fixo sobre a produção do médico, assinado hoje e válido para 2027, atravessa a entrada da CBS. Sem cláusula sobre mudança de tributo, quem absorve é a empresa.

ALERTA DE FLUXO DE CAIXA

O imposto deixa de passar pelo caixa da empresa

Com o split payment, IBS e CBS são recolhidos na liquidação financeira da fatura.

A empresa trabalha o mês inteiro, fatura, e o convênio paga depois. A folha, que é o maior custo, vence no quinto dia útil. Quem financiava esse descasamento com o imposto a recolher perde essa fonte.

A partir de 2027, por fases, começando pelas operações entre empresas, que é toda a carteira de clínicas e sociedades médicas.

Num setor que já sente a conta subir, o caixa aperta primeiro. Vale refazer o saldo dos últimos doze meses sem o imposto transitando pela conta.

A OPORTUNIDADE QUE ESTE SETOR RECEBEU

A prova da glosa virou documento fiscal do seu cliente

Para excluir da base, o valor precisa ter sido glosado pela auditoria médica do plano e não pago. Isso se demonstra com protocolo, demonstrativo e histórico de recurso.

A empresa de faturamento já controla remessa, retorno, glosa e recurso. O que era relatório gerencial passa a ser lastro de apuração.

Relatório de glosas conciliado com a apuração mensal é um serviço novo, com valor claro, e que praticamente nenhum concorrente está oferecendo hoje.

Nenhum outro prestador de serviço do médico tem esse dado na mão. É a diferença entre ser visto como custo administrativo e ser visto como quem protege a base de cálculo do cliente.

A NOTA É O RECIBO DO CRÉDITO

Sem destaque no documento, o crédito simplesmente não existe

“A apropriação dos créditos [...] está condicionada à comprovação da operação por meio de documento fiscal eletrônico idôneo [...] Os valores dos créditos corresponderão aos valores dos débitos que tenham sido destacados no documento fiscal de aquisição e extintos.” LC nº 214/2025, art. 47, § 1º, II, e § 2º, I

A apropriação pelo cliente depende de documento fiscal eletrônico idôneo e da extinção do débito, art. 47, § 1º, II, e § 2º, I.

Sistema pago no cartão do sócio, consultor sem nota e serviço informal não devolvem nada.

O crédito transferido fica limitado à parcela do DAS, salvo opção pela apuração no regime regular.

Cada R\$ 1.000 da sua nota viram R\$ 280 de crédito para o médico. Se você estiver no Simples sem opção pelo regime regular, ele recebe bem menos do que isso, e vai comparar.

O QUE MUDA NA SUA CONCORRÊNCIA

Quem contrata você passa a comparar mais do que o seu preço

Toda a sua carteira é formada por médicos e clínicas que apuram IBS e CBS. Isso torna o crédito transferido um argumento comercial direto, e não um detalhe contábil.

Honorário de R\$ 10.000 com destaque pela alíquota cheia. O médico credita R\$ 2.800 e não precisa estornar, art. 47, § 10.

Honorário de R\$ 10.000 de prestador no Simples, com crédito limitado à parcela do DAS. O custo real do médico fica maior.

A diferença não aparece na proposta, aparece na apuração do cliente, depois. Neste setor, estar no regime regular pode virar vantagem competitiva, e não desvantagem.

CENÁRIOS, O QUE JOGA A FAVOR

Cinco coisas que trabalham para a empresa

Art. 130, parágrafo único, e quem controla a prova da glosa é a empresa de faturamento.

Art. 47, § 10, permite ao médico creditar 28% mesmo vendendo a 11,2%.

Sistema, nuvem, certificado e equipamento passam a descontar imposto.

Contabilidade, jurídico, consultoria e treinamento entram no crédito.

O art. 348 garante compensação do que for recolhido, com ressarcimento em até sessenta dias.

CENÁRIOS, O QUE EXIGE ATENÇÃO

Cinco pontos a vigiar, e o primeiro é o mais caro

Salário não gera crédito, e faturamento médico é um negócio de pessoas.

A redução dos administradores exige cinco requisitos cumulativos, e o da atividade-fim pelos sócios é o mais difícil.

Sem cláusula sobre mudança de tributo, a empresa absorve a diferença a partir de 2027.

Sistema e ferramenta sem nota para o CNPJ viram custo cheio.

Vendendo a médico que apura tudo, o crédito limitado passa a custar competitividade.

CHECKLIST DE AÇÕES PRÁTICAS

O que fazer, em que ordem, e até quando

NOVIDADE PARA OS CLIENTES VOGA

A reforma vai exigir a sua nota certinha. A Voga devolve essa nota como decisão.

O mesmo arquivo que hoje serve só para o fisco passa a responder o que sustenta o seu negócio e o que está comendo a sua margem. Sem sistema novo, sem digitação, sem mudar a sua rotina.

As notas que a reforma vai cobrar com ainda mais rigor. Nada muda na sua rotina, nada de sistema novo.

Cada venda e cada compra, item por item, dia por dia, sem você digitar uma planilha sequer.

O que mais vende e o que só ocupa lugar, o dia e o horário que rendem, o que sai junto na mesma nota, quanto foi de desconto e qual fornecedor subiu o preço. Com o que fazer no mês seguinte.

ACOMPANHE A GENTE

A reforma não para em 2026, e a gente também não

No nosso Instagram publicamos as novidades de tudo o que muda, sempre com a fonte oficial no rodapé de cada publicação: lei, decreto, instrução normativa e ato do Comitê Gestor. Nada de boato, nada de número solto.

PRÓXIMO PASSO

Simule a sua empresa e leve a conta para o seu cliente

A Voga mantém um simulador aberto que compara o que a empresa paga hoje com o que pagará em 2027 e em 2033, e calcula o crédito que a sua nota transfere ao médico.

Folha, sistema, estrutura e serviços tomados.

Médico pessoa física, sociedade médica e clínica, porque a conta de cada um é diferente.

A gente roda os dois regimes e devolve a comparação pronta para a negociação.

Para calcular com os seus números

Este guia mostra a regra. A conta da sua empresa depende do que você fatura, de quem são os seus clientes e de quanto você compra com nota. A Voga faz essa análise caso a caso.

NO INSTAGRAM

@vogaservicoscontabeis

NO SITE

www.vogasc.com.br

TELEFONES

613964-0691 e 3039-2844

Este material tem caráter informativo e não substitui a análise individual de cada caso concreto. As referências legais correspondem ao texto vigente na data de elaboração.