

2025

CARTILHA

Reforma Tributária para os hospitais privados



SUMÁRIO

02

Apresentação

04

Reforma Tributária –
do que se trata

06

Cobrança dos novos
tributos – transição

07

Principais características
do IBS e da CBS

07 Fato gerador

09 Base de cálculo

10 Alíquota

12

Extinção do débito de IBS e CBS

13 Split payment

16 Recolhimento pelo adquirente

16

Não cumulatividade

18

Saldos credores de Contribuição
ao PIS, COFINS e ICMS

19

Crédito presumido de CBS

20

Entidades imunes

22

Simples Nacional

23

Perguntas e respostas

Apresentação

A Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) vem acompanhando de perto a Reforma Tributária desde o protocolo da Proposta de Emenda Constitucional n.º 45, em 3 de abril de 2019, ciente dos impactos significativos que mudanças desse porte poderiam gerar no Setor Hospitalar Privado.

Desde então, foram realizadas centenas de reuniões com parlamentares e representantes do Poder Executivo das três esferas da Federação, além de eventos de discussão sobre o tema, inclusive durante o período mais crítico da pandemia de COVID-19. Paralelamente, a Anahp elaborou inúmeras simulações de impactos e contribuiu para estudos realizados pela LCA Consultores, a pedido da Confederação Nacional da Saúde.

O resultado desse esforço foi significativo: não apenas o Setor Hospitalar Privado, mas toda a Cadeia da Saúde brasileira recebeu tratamento diferenciado em relação ao Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e à Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), garantindo, em grande medida, a manutenção da carga tributária atual que será substituída pelos impostos IPI, PIS/COFINS, ICMS e ISS.

Com a aprovação da Reforma Tributária pela Emenda Constitucional n.º 132, de 20 de dezembro de 2023, e a instituição do IBS e da CBS pela Lei Complementar n.º 214, de 16 de janeiro de 2025, inicia-se um novo capítulo para o setor hospitalar privado.

Surge a necessidade de se adequar às novas regras, identificar pontos críticos e oportunidades, e consolidar as vitórias conquistadas.

Fiel ao seu papel de apoiar seus associados frente aos desafios da legislação brasileira, a Anahp vem promovendo fóruns de debate sobre a Reforma Tributária, que têm auxiliado os hospitais a compreender as nuances da mudança e se prepararem com antecedência para o que está por vir.

Desses fóruns nasceu a ideia de elaborar uma cartilha objetiva, abordando os principais pontos da Reforma Tributária para o setor hospitalar privado — iniciativa que a Anahp abraçou e que se concretiza nas páginas do presente documento, a ***Cartilha Reforma Tributária para os Hospitais Privados***.

Vale ressaltar que os comentários apresentados na cartilha são fruto de dezenas de perguntas e discussões surgidas nos fóruns, muitas das quais reproduzidas ao final do documento.

Longe de se tratar de uma palavra final, esta cartilha é um documento vivo, que será atualizado sempre que houver mudanças na legislação, manifestações de autoridades ou reflexões daqueles que se dedicam ao Setor Hospitalar Privado Brasileiro.

Boa leitura!

A Anahp agradece ao escritório **Machado Nunes Advogados** pela colaboração na elaboração dos conteúdos e pela consultoria técnica que embasou esta publicação. A parceria foi fundamental para assegurar a consistência jurídica e a qualidade das informações aqui apresentadas.

REFORMA TRIBUTÁRIA – DO QUE SE TRATA

A Reforma Tributária tem por objetivo a modernização da tributação do consumo no Brasil, alinhando-a aos padrões adotados por mais de uma centena de países.

Com seus pilares fundamentais introduzidos pela Emenda Constitucional n.º 132/23, a Reforma Tributária consiste essencialmente na redução a zero das alíquotas do Imposto sobre Produtos Industrializados (“IPI”)¹ e na extinção das Contribuições ao Programa de Integração Social (“PIS”) e para Financiamento da Seguridade Social (“COFINS”), bem como do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços (“ICMS”) e do Imposto sobre Serviços (“ISS”) - tributos que atualmente representam os principais encargos incidentes sobre o consumo no Brasil.

Em substituição a esses tributos, a Lei Complementar n.º 214/25, instituiu o Imposto sobre Bens e Serviços (“IBS”), a Contribuição sobre Bens e Serviços (“CBS”) e o Imposto Seletivo.



¹Somente não serão reduzidas a zero as alíquotas do IPI em relação a produtos que sejam fabricados na Zona Franca de Manaus, nos termos do artigo 126, III, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (“ADCT”), introduzido pela Emenda Constitucional n.º 132/23.

O Imposto Seletivo é de competência federal e incidirá sobre a produção, extração, comercialização ou importação de bens e serviços prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente. Por impactar de forma marginal o ecossistema da saúde brasileiro, não serão feitos comentários detalhados sobre ele neste material.

O IBS e a CBS são tributos incidentes sobre o fornecimento de qualquer tipo de bem, material ou imaterial, ou serviço, caracterizando-se como tributos sobre o valor agregado, nos moldes adotados pelos países da União Europeia e por mais de uma centena de outras nações.

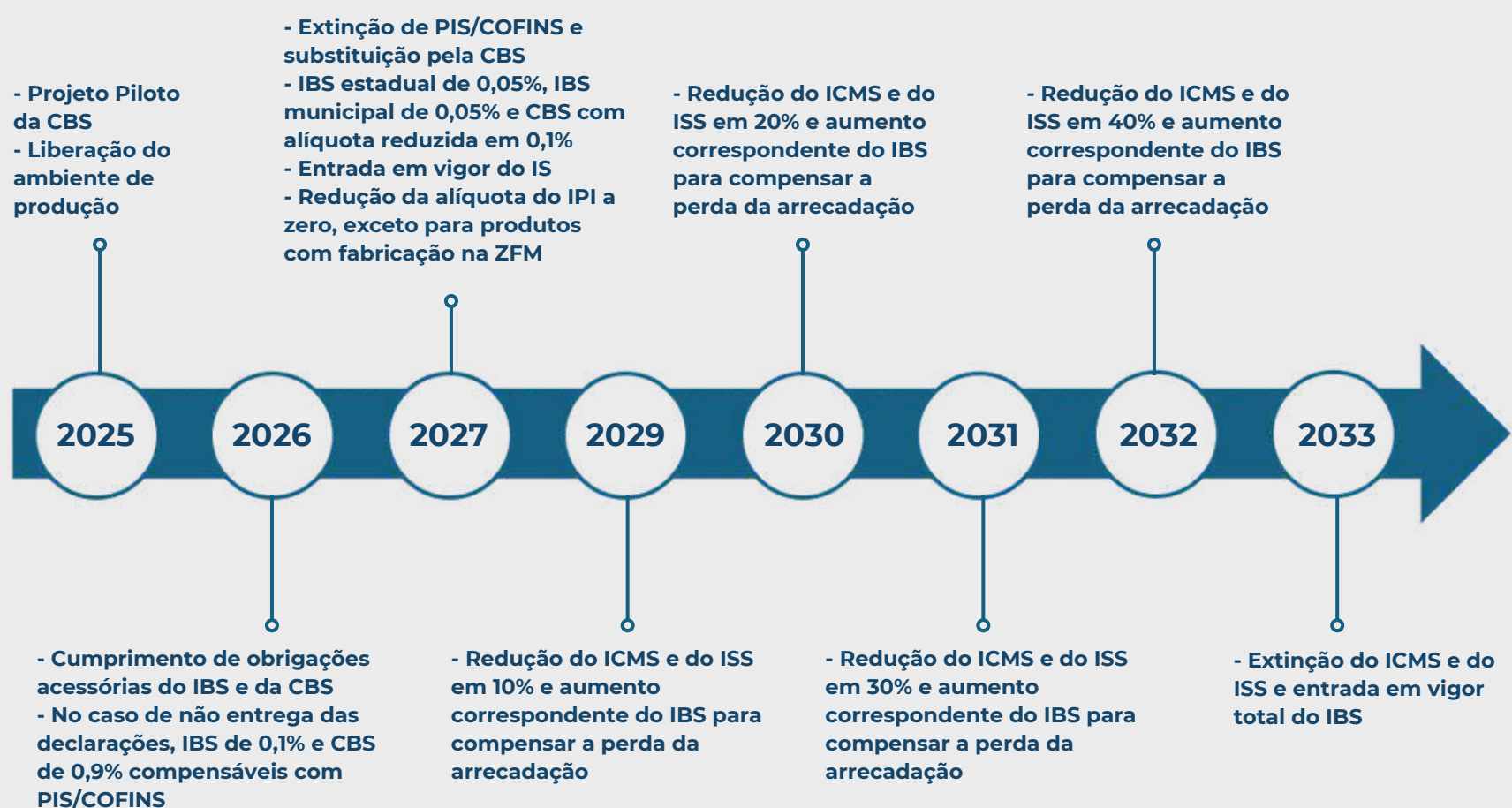
O IBS é de competência dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal e a CBS, da União. Apesar de serem tributos distintos, ambos seguirão o mesmo regime jurídico, com diferenças apenas em aspectos específicos como alíquota ou local de ocorrência do fato gerador. Essa padronização implica uma quantidade de normas significativamente menor do que a atualmente exigida para PIS, COFINS, IPI, ICMS e ISS — como demonstra o fato de que o mesmo conjunto de regras da Lei Complementar n.º 214/25 foi utilizado para criar ambos os tributos.

Os princípios da neutralidade e da não cumulatividade em caráter amplo são basilares para o IBS e a CBS, garantindo que eles afetem minimamente as decisões de negócios e de consumo. Além disso, buscam proporcionar uma uniformidade tributária ampla, ainda que não absoluta, para o fornecimento e importação de bens e serviços.

A REFORMA TRIBUTÁRIA MODERNIZA A TRIBUTAÇÃO DO CONSUMO NO BRASIL, SUBSTITUINDO PIS, COFINS, IPI, ICMS E ISS PELO IBS E CBS, TRIBUTOS SOBRE O VALOR AGREGADO, MAIS SIMPLES, NEUTROS E ALINHADOS ÀS PRÁTICAS INTERNACIONAIS.

COBRANÇA DOS NOVOS TRIBUTOS – TRANSIÇÃO

A Emenda Constitucional n.º 132/23 determinou que a cobrança dos tributos criados pela Lei Complementar n.º 214/25, quais sejam, IBS, CBS e Imposto Seletivo, siga o cronograma de transição abaixo ilustrado:



Em 2026, não haverá cobrança propriamente dita de IBS e CBS, mas tão somente obrigatoriedade de cumprimento de obrigações acessórias, as quais, grosso modo, consistirão na emissão de documentos fiscais segundo novos layouts a serem estabelecidos pela Receita Federal e pelo Comitê Gestor do IBS, órgãos de administração, fiscalização e cobrança dos novos tributos.

Outro ponto a ser notado é que a substituição da Contribuição ao PIS e da COFINS pela CBS se dará de um dia para o outro. Até 31 de dezembro de 2026 haverá incidência da Contribuição ao PIS e da COFINS e, a partir de 1 de janeiro de 2027, os contribuintes passarão a estar sujeitos à CBS.

Diferentemente do que se passará com a CBS, a substituição do ICMS e do ISS pelo IBS ocorrerá paulatinamente, entre 2029 e 2032, com a redução gradual do recolhimento dos 2 (dois) primeiros impostos e o aumento gradual do recolhimento do último.

Portanto, sob o ponto de vista de apuração e cobrança dos novos tributos, somente a partir de 1º de janeiro de 2033 é que a Reforma Tributária entrará em pleno vigor.

A TRANSIÇÃO PARA OS NOVOS TRIBUTOS SERÁ GRADUAL: CBS SUBSTITUIRÁ PIS E COFINS JÁ EM 2027, IBS SUBSTITUIRÁ ICMS E ISS ENTRE 2029 E 2032, E SOMENTE A PARTIR DE 1º DE JANEIRO DE 2033 A REFORMA TRIBUTÁRIA ENTRARÁ EM PLENO VIGOR.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO IBS E DA CBS

- ***Fato gerador***

O IBS e a CBS incidirão sobre o fornecimento de qualquer bem, direito ou serviço, voltado mediata ou imediatamente ao consumo, assim como na importação de bens, materiais ou imateriais, e serviços do exterior.

Em regra, o IBS e a CBS incidirão sobre operações onerosas, mas poderão incidir sobre operações não onerosas nas hipóteses expressamente previstas na Lei Complementar n.º 214/25.

No âmbito doméstico, o fato gerador do IBS e da CBS será considerado ocorrido no momento do fornecimento do bem, direito ou serviços, ainda que de execução fracionada ou continuada.

No caso de serviços de assistência à saúde, o fato gerador do IBS e da CBS será considerado ocorrido quando da conclusão da prestação. Quando esta for continuada, indo além do período de apuração (mensal) dos novos tributos, o fato gerador será considerado ocorrido no momento em que o pagamento pelos serviços se tornar devido.

Caso ocorra pagamento antecipado, integral ou parcial, isto é, antes do fornecimento, o IBS e a CBS serão exigidos na data do recebimento pelo fornecedor.

A exigência dos tributos em tal situação se dará a título de antecipação, de tal sorte que, se o valor antecipado for inferior ao definitivo, verificado por ocasião do fornecimento, a diferença constará como débito na apuração do contribuinte. De outro lado, se o valor antecipado for superior ao definitivo, a diferença será apropriada como crédito do contribuinte, o que ocorrerá também na hipótese de o fornecimento terminar não ocorrendo, inclusive em decorrência de distrato.

Na importação, cuidando-se de bem material, o fato gerador será considerado ocorrido, em regra, no despacho aduaneiro correspondente. No caso de importação de bem imaterial ou serviço, tem-se por ocorrido o fato gerador no seu fornecimento.

Em relação ao local de ocorrência do fato gerador, regulação que interessa mais de perto ao IBS, que será devido aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal, este ocorrerá onde se destine o fornecimento, algo bastante distinto do que se passa atualmente quanto ao ICMS e ao ISS, cujos fatos geradores, a rigor, dão-se por ocorridos “na origem”, isto é, no local do estabelecimento de onde se dê a saída de uma mercadoria ou no local onde o prestador de serviços esteja estabelecido.

A Lei Complementar n.º 214/25 prevê uma série de critérios para se identificar o local de ocorrência do fato gerador da CBS e do IBS. No caso de serviços de assistência à saúde, interessa mais de perto a disposição que determina que, tratando-se de serviços prestados fisicamente sobre a pessoa física ou fruído presencialmente por pessoa física, o fato gerador será considerado ocorrido no local da prestação de serviço.

Para atividades desempenhadas mediante teleconsulta, quando inexistir algo sendo realizado fisicamente sobre o paciente (e.g. teleconsulta), prevalecerá a regra geral a respeito de fornecimento de serviços. Em tal caso, o fato gerador será considerado ocorrido no local do domicílio principal do paciente.

Quando se tratar de importação de bens materiais, o fato gerador será, via de regra, considerado ocorrido no local de entrega ao destinatário final. Já no caso de bens imateriais ou serviços, deverão ser observadas as regras de localização do fato gerador voltadas a fornecimentos domésticos.

O IBS E A CBS INCIDEM SOBRE BENS, DIREITOS E SERVIÇOS NACIONAIS OU IMPORTADOS, CONSIDERANDO O FORNECIMENTO E O LOCAL DE CONSUMO, COM REGRAS ESPECÍFICAS PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E TELESSAÚDE.

- ***Base de cálculo***

A base de cálculo do IBS e da CBS é o valor da operação, quer se trate de fornecimento doméstico ou de importação de bens imateriais ou serviços do exterior. No caso específico de importação de bens materiais, a base de cálculo é o valor aduaneiro, acrescido dos itens previstos no artigo 69 da Lei Complementar n.º 214/25.

O valor da operação compreende os acréscimos decorrentes de ajustes pactuados entre fornecedor e cliente, juros, multas, acréscimos, encargos, descontos concedidos sob condição e outros itens previstos no artigo 12, § 1º, da Lei Complementar n.º 214/25.

Um ponto muito importante a respeito da base de cálculo do IBS e da CBS é que estes tributos serão calculados “por fora”, ou melhor, não integrarão a sua própria base de cálculo, diferentemente do que se passa hoje com a Contribuição ao PIS, a COFINS, o ICMS e o ISS. Em outras palavras, a carga de IBS e CBS corresponderá efetivamente às suas alíquotas.

Além dos montantes do próprio IBS e da própria CBS, não integram a sua base de cálculo os descontos incondicionais, os reembolsos ou ressarcimentos (desde que a documentação fiscal seja emitida em nome daquele que efetue o reembolso ou o ressarcimento), a Contribuição ao PIS, a COFINS, o IPI, o ICMS, o ISS e a Contribuição de Iluminação Pública.

No caso de serviços de assistência à saúde, o artigo 130, parágrafo único, da Lei Complementar n.º 214/25 prevê expressamente que os valores glosados pela auditoria médica dos planos de saúde e não pagos não integram a base de cálculo do IBS e da CBS.

COM O IBS E A CBS, O CÁLCULO DOS TRIBUTOS SERÁ MAIS CLARO E JUSTO — SEM INCIDÊNCIA SOBRE SI MESMOS E COM BASE APENAS NO VALOR REAL DAS OPERAÇÕES.

- **Alíquota**

Compete ao Senado Federal definir alíquotas de referência do IBS e da CBS, mas que não vincularão a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal. Cada ente poderá definir a sua própria alíquota de IBS ou CBS, conforme o caso.

As alíquotas de IBS e CBS deverão ser uniformes para todos os bens, materiais ou imateriais, e serviços, admitindo-se distinções unicamente no âmbito dos regimes diferenciados, específicos e beneficiados previstos pela própria Lei Complementar n.º 214/25. Significa dizer que, por exemplo, quando um Município definir a sua alíquota de IBS, deverá aplicá-la indistintamente a todos os bens e serviços, exceto nas situações eventualmente sujeitas a algum regime diferenciado, específico ou beneficiado.

Como cada Estado, cada Município e o Distrito Federal poderão definir a sua própria alíquota de IBS, situação que se aplica igualmente à União em relação à CBS, a soma das alíquotas poderá não ser coincidente, a depender para qual Estado e para qual Município o IBS for devido.

Os serviços de saúde indicados no Anexo III da Lei Complementar n.º 214/25 estão sujeitos a uma redução em 60% (sessenta por cento) das alíquotas de IBS e CBS.

Dispositivos médicos e de acessibilidade indicados nos Anexos IV e V da Lei Complementar n.º 214/25², assim como medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (“ANVISA”), também estão sujeitos a uma redução em 60% (sessenta por cento) das alíquotas de IBS e CBS. Para dispositivos médicos, dispositivos de acessibilidade e medicamentos relacionados, respectivamente, nos Anexos XII, XIII e XIV da Lei Complementar n.º 214/25, a redução das alíquotas de IBS e CBS é de 100% (cem por cento).

As alíquotas do IBS e da CBS também serão reduzidas em 100% (cem por cento) no caso de dispositivos médicos e de acessibilidade relacionados nos Anexos IV e V da Lei Complementar n.º 214/25, bem como de medicamentos registrados perante a ANVISA, que, em regra, estariam sujeitos aos tributos em tela, quando adquiridos por: (a) entidade imune que possua Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (“CEBAS”), por comprovar a prestação de seus serviços ao Sistema Único de Saúde (“SUS”) no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), nos termos dos artigos 9º a 11 da Lei Complementar n.º 187, de 16 de dezembro de 2021; (b) órgãos da administração pública direta, autarquias e fundações públicas.

É importante esclarecer que o fato de se ter uma alíquota reduzida, até mesmo a 0 (zero), nas operações praticadas não implica na necessidade de se estornar ou ajustar os créditos referentes às aquisições de bens ou serviços. As entidades imunes não poderão manter os créditos de entrada, conforme comentado mais detalhadamente adiante.

O SETOR DE SAÚDE CONTARÁ COM ALÍQUOTAS REDUZIDAS DE ATÉ 100% PARA SERVIÇOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E MEDICAMENTOS, PRESERVANDO A TRANSPARÊNCIA E A AUTONOMIA DOS ENTES FEDERATIVOS.

²Caso um determinado dispositivo médico ou de acessibilidade não esteja relacionado em nenhum dos anexos da Lei Complementar n.º 214/25, são aplicáveis as alíquotas ordinárias de IBS e CBS.

EXTINÇÃO DO DÉBITO DE IBS E CBS

O IBS e a CBS sobre fornecimentos domésticos serão apurados de forma centralizada, isto é, no estabelecimento matriz do contribuinte, terão período de apuração mensal e o seu prazo de vencimento será definido em regulamento.

Para cada período de apuração, o contribuinte deverá calcular, separadamente, o saldo do IBS e da CBS, que corresponderá à diferença entre os valores:

- dos débitos de IBS e CBS decorrentes dos fatos geradores ocorridos no período de apuração;
- dos créditos apropriados no mesmo período, acrescido do saldo a recuperar de períodos anteriores.

Caso, após o confronto acima ilustrado, remanesça saldo credor de IBS e CBS, este poderá ser utilizado contra débitos futuros ou ressarcido ao contribuinte.

A Lei Complementar n.º 214/25, em seu artigo 27, prevê 5 (cinco) possibilidades de extinção do débito de IBS e CBS sobre fornecimentos domésticos, conforme abaixo:

- compensação com créditos verificados nas aquisições de bens e serviços (conforme indicado anteriormente);
- pagamento pelo contribuinte do saldo devedor verificado no final do período de apuração;
- recolhimento na liquidação financeira da operação (*split payment*);
- recolhimento pelo adquirente;
- pagamento por aquele a quem a Lei Complementar n.º 214/25 indicar como responsável tributário.

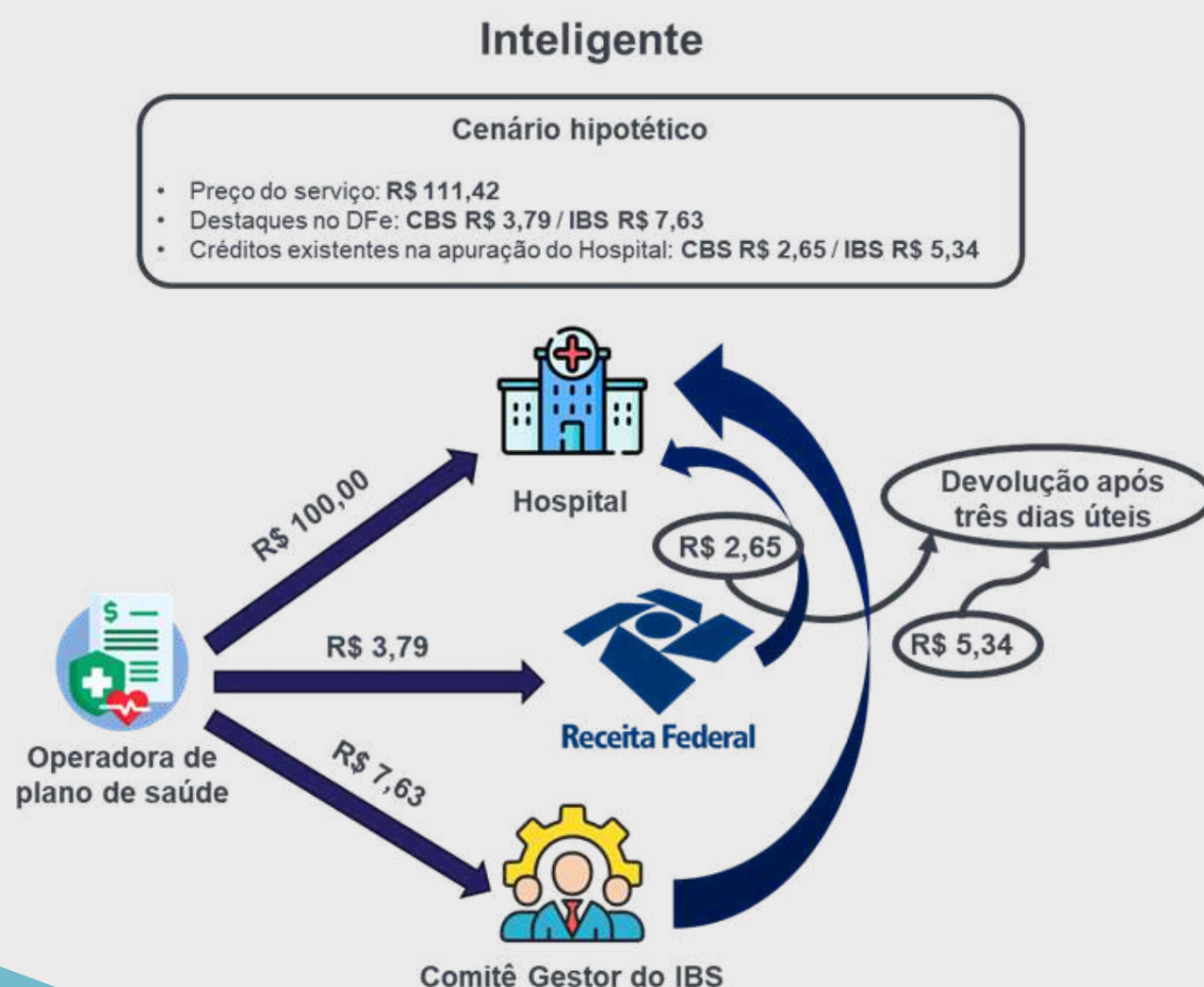
Das modalidades de extinção de débitos de IBS e CBS acima relacionadas, duas merecem ser comentadas mais detalhadamente, o *split payment* e o recolhimento pelo adquirente.

- **Split payment**

O *split payment*, apesar de ser adotado em larga escala no âmbito privado, sobretudo em operações praticadas no se denomina marketplace (e.g. IFood, Uber, Amazon etc.), é algo novo na tributação brasileira. Grosso modo, o *split payment* constitui função de pagamento em que os prestadores de pagamento eletrônico e as instituições operadoras de sistemas de pagamento, no momento da liquidação, deverão segregar o valor do fornecimento propriamente dito e os valores de IBS e CBS e destinar cada porção a quem lhe cabe, a saber, o fornecedor, o Comitê Gestor e a Receita Federal.

A Lei Complementar n.º 214/25 prevê 3 (três) modalidades de *split payment*, quais sejam, inteligente, super inteligente e simplificado.

No *split payment* inteligente, o prestador de serviços de pagamento ou a instituição operadora do sistema de pagamentos segregará e recolherá ao Comitê Gestor e à Receita Federal o IBS e a CBS incidentes sobre o valor da operação, sem levar em conta os créditos do contribuinte (fornecedor).

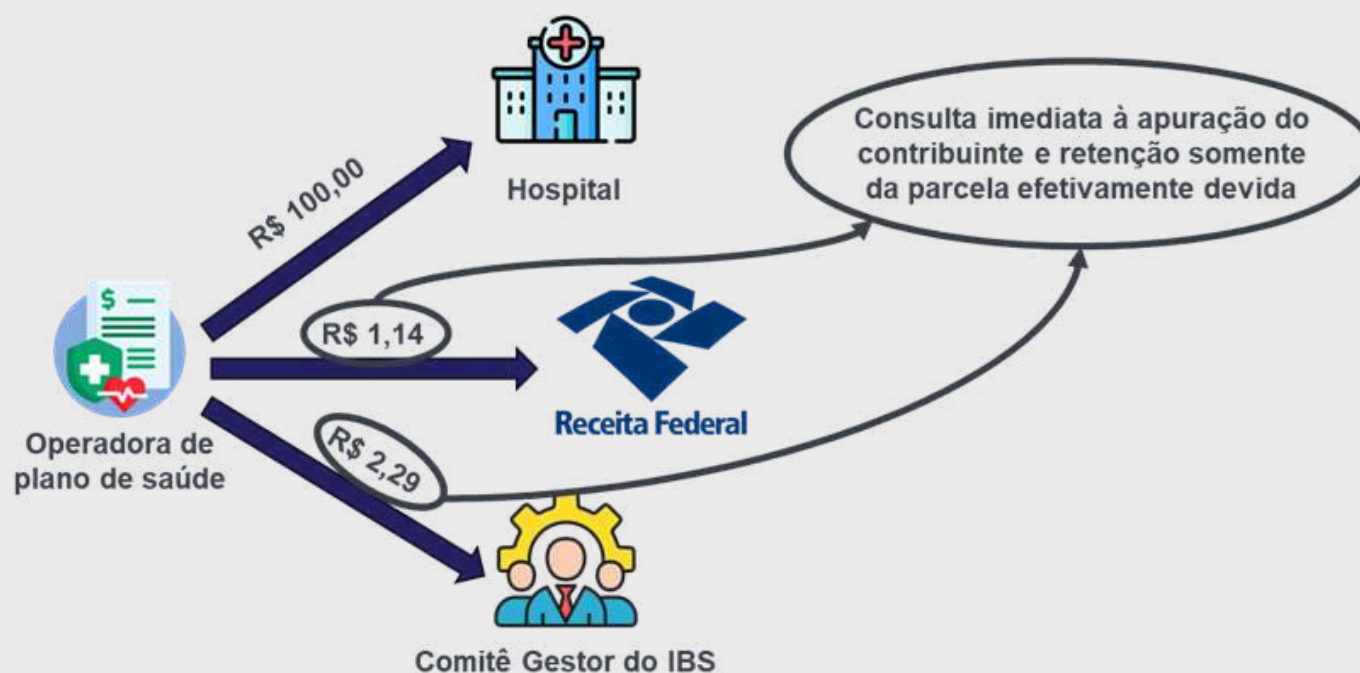


No *split payment* super inteligente, o prestador de serviço de pagamento ou a instituição operadora do sistema de pagamento deverá consultar o sistema do Comitê Gestor e da Receita Federal se será cabível a segregação e, em caso afirmativo, quanto deverá ser segregado. Em outras palavras, haverá uma consulta em tempo real ao sistema dos órgãos de arrecadação antes da liberação de valores ao fornecedor, a fim de evitar que se segreguem valores indevidamente, conforme abaixo:

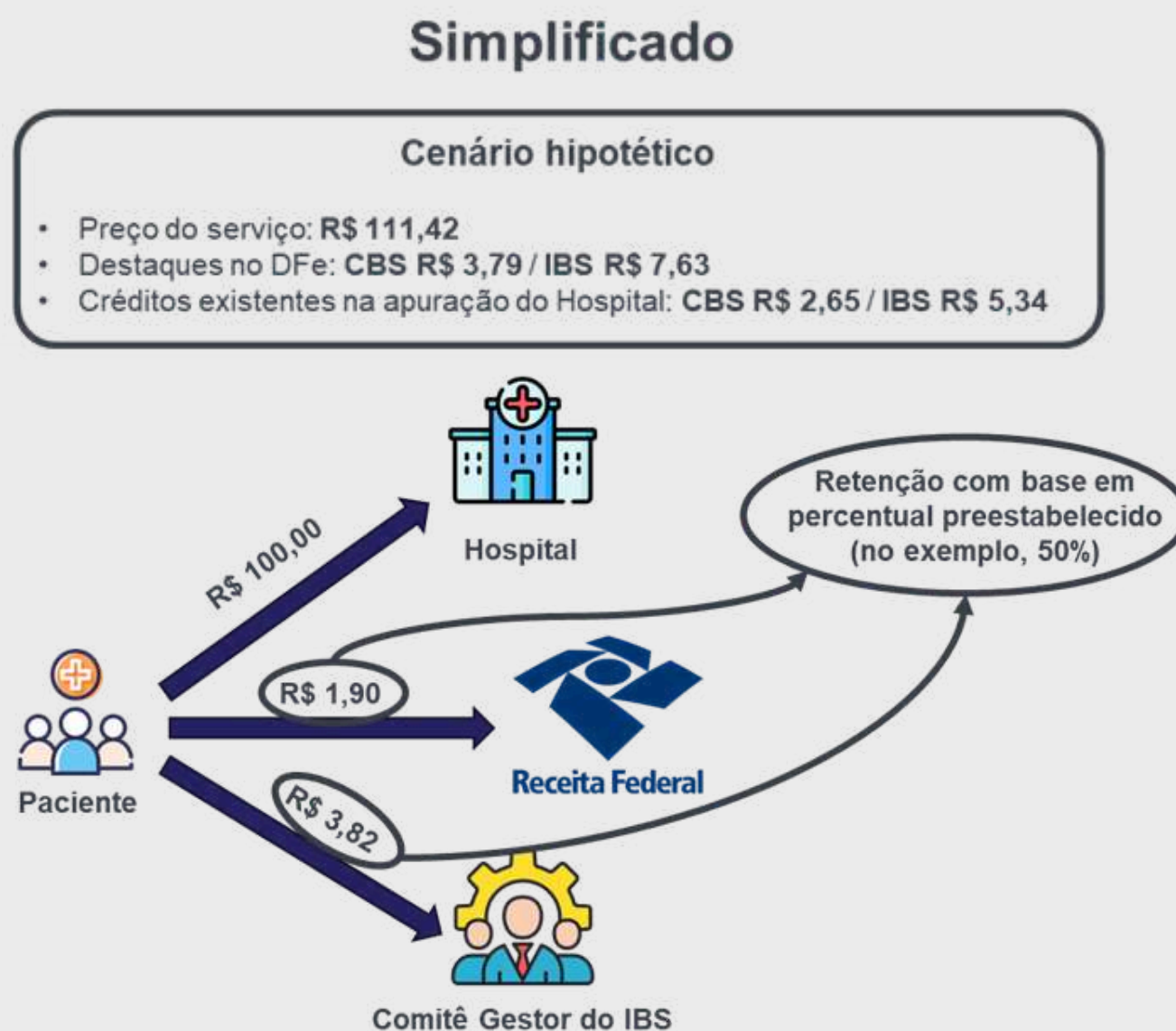
Super inteligente

Cenário hipotético

- Preço do serviço: R\$ 111,42
- Destaques no DFe: CBS R\$ 3,79 / IBS R\$ 7,63
- Créditos existentes na apuração do Hospital: CBS R\$ 2,65 / IBS R\$ 5,34



Finalmente, em relação ao *split payment* simplificado, é importante dizer que este somente estará disponível para operações cujo adquirente não seja contribuinte do IBS e da CBS no regime regular (e.g. pessoa física, exceto se exercer atividade econômica ou profissional que a caracterize como contribuinte regular) e a sua adoção será uma faculdade do contribuinte.



Na modalidade simplificada, o IBS e a CBS a serem segregados e recolhidos serão calculados com base em percentual preestabelecido do valor das operações e depois abatidos na apuração regular do contribuinte. Se, ao final do período de apuração, restarem constatados valores em excesso ou segregados indevidamente, o Comitê Gestor e a Receita Federal transferirão ao fornecedor o montante correspondente em até 3 (três) dias úteis contados da conclusão da apuração.

- **Recolhimento pelo adquirente**

No caso de operação para a qual não haja aplicação do *split payment*, o artigo 36 da Lei Complementar n.º 214/25 prevê que o adquirente (cliente) poderá recolher o IBS e a CBS, nos moldes de uma “retenção na fonte” – recolhimento pelo adquirente –, e o fornecedor abaterá os valores correspondentes de eventual saldo devedor verificado ao final do período de apuração.

Se na conclusão da apuração restarem constatados valores em excesso ou pagos indevidamente, o Comitê Gestor e a Receita Federal transferirão ao fornecedor o montante correspondente em até 3 (três) dias úteis contados da conclusão da apuração.

Tratando-se de IBS e CBS incidentes na importação de bens, materiais ou imateriais, e serviços o recolhimento deverá ser efetuado pelo importador ou pelos responsáveis indicados na Lei Complementar n.º 214/25.

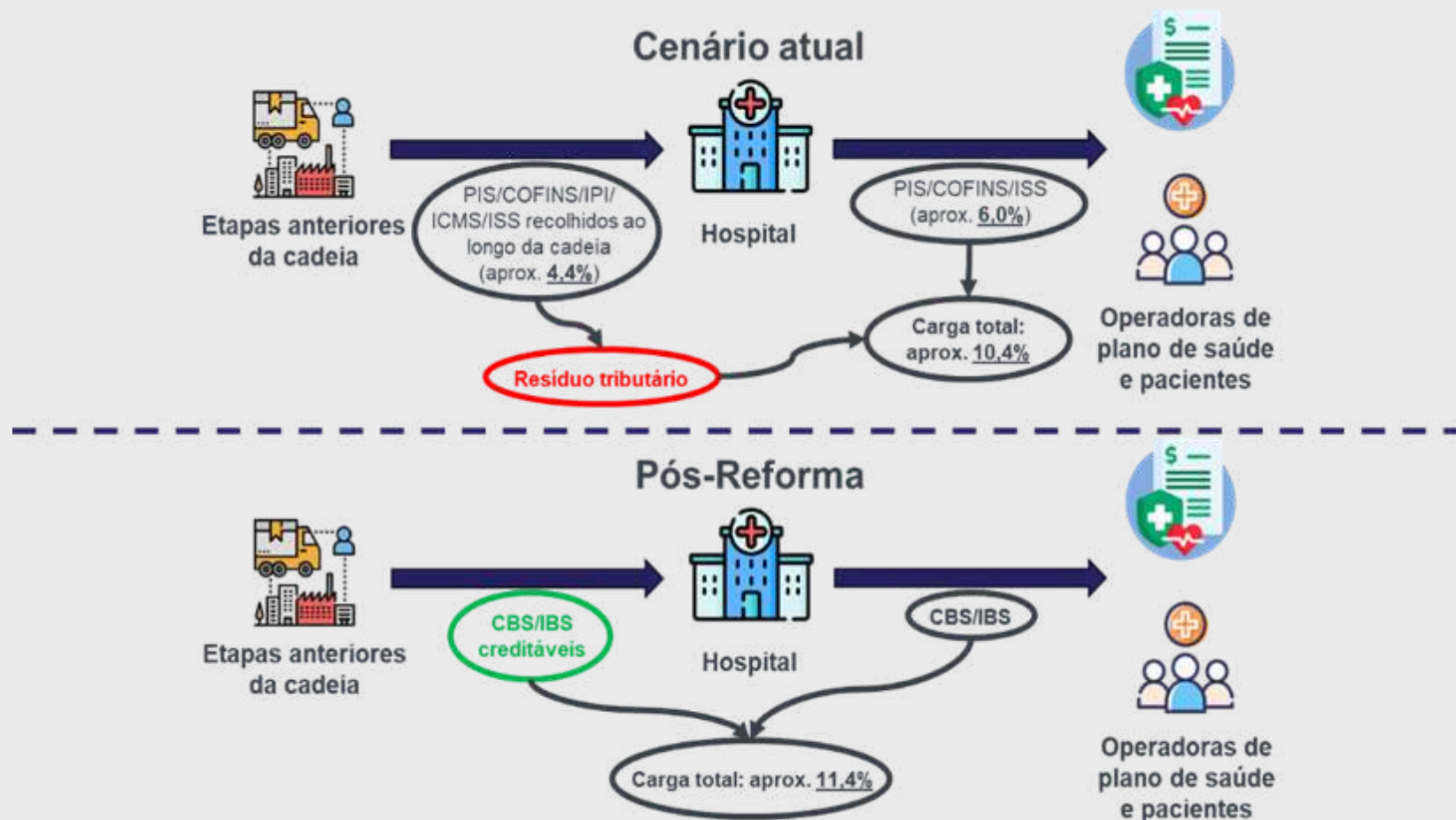
A REFORMA TRIBUTÁRIA MODERNIZA A ARRECADAÇÃO COM MECANISMOS COMO O SPLIT PAYMENT, QUE TORNAM O RECOLHIMENTO DE IBS E CBS MAIS ÁGIL, TRANSPARENTE E SEGURO.

NÃO CUMULATIVIDADE

Conforme indicado anteriormente, o IBS e a CBS são tributos não cumulativos, em que, na apuração do valor a recolher, o contribuinte deve abater os créditos verificados sobre as suas aquisições dos montantes apurados sobre as operações praticadas, cabendo o pagamento do saldo devedor verificado.

São passíveis de creditamento todo o IBS e a CBS incidentes sobre todas as aquisições realizadas pelo contribuinte, exceto quando se tratar de bem ou serviço de uso ou consumo pessoal, na forma do artigo 57 da Lei Complementar n.º 214/25.

A ilustração abaixo representa a diferença do cenário atual para o cenário pós-Reforma:



Benefícios oferecidos a colaboradores, de uma maneira geral, são considerados itens de uso e consumo pessoal, não gerando crédito de IBS e CBS para o adquirente.

Serviços de planos de assistência à saúde e de fornecimento de vale-transporte, de vale-refeição e vale-alimentação destinados a empregados e seus dependentes, em decorrência de acordo ou convenção coletiva de trabalho não são considerados como de uso e consumo pessoal, sendo autorizado o creditamento do IBS e da CBS correspondentes.

Somente são passíveis de creditamento o IBS e a CBS cujos débitos tenham sido extintos por quaisquer das formas comentadas no tópico anterior. Nas operações sujeitas ao split payment, esta condição deverá ser naturalmente atendida. Quando não houver previsão de aplicação do split payment, uma alternativa para o contribuinte enquanto adquirente será ele próprio efetuar o recolhimento do IBS e da CBS, a fim de garantir os créditos correspondentes, sob pena de ficar sujeito à regularidade fiscal do fornecedor.

As operações imunes, isentas ou sujeitas à alíquota zero, a diferimento ou a suspensão do IBS e da CBS não permitirão a apropriação de créditos pelos adquirentes dos bens e serviços correspondentes.

Com exceção das operações de exportação, operações com livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão e serviços de comunicação nas modalidades de radiodifusão sonora e de sons e imagens de recepção livre e gratuita, a imunidade e a isenção acarretarão a anulação dos créditos relativos às operações anteriores.

No caso de operações sujeitas à alíquota zero ou à alíquota reduzida, conforme comentado anteriormente no tópico Alíquota, serão mantidos os créditos relativos às operações anteriores.

O contribuinte de IBS e CBS que apurar saldo a recuperar ao final do período de apuração poderá solicitar seu ressarcimento integral ou parcial, cujo pedido deverá ser apreciado em até no máximo 180 (cento e oitenta) dias da sua apresentação.

COM A NÃO CUMULATIVIDADE, O IBS E A CBS GARANTEM MAIS JUSTIÇA E TRANSPARÊNCIA AO SISTEMA, EVITANDO A TRIBUTAÇÃO EM CASCATA E ASSEGURANDO CRÉDITO SOBRE A MAIOR PARTE DAS AQUISIÇÕES.

SALDOS CREDORES DE CONTRIBUIÇÃO AO PIS, COFINS E ICMS

A Lei Complementar n.º 214/25, em seu artigo 378 e seguintes, autorizou a manutenção e aproveitamento de eventuais saldos de créditos da Contribuição ao PIS e da COFINS apuradas segundo o regime não cumulativo, verificados em 31 de dezembro de 2026.

De forma análoga, o artigo 134 do ADCT, introduzido pela Emenda Constitucional n.º 132/23, prevê a manutenção e o aproveitamento dos saldos credores de ICMS verificados em 31 de dezembro de 2032, tema que deverá ser regulado pela lei complementar que provavelmente será editada com a aprovação do Projeto de Lei Complementar (“PLP”) n.º 108, de 12 de novembro de 2024.

A REFORMA TRIBUTÁRIA ASSEGURA A CONTINUIDADE DOS CRÉDITOS ACUMULADOS DE PIS, COFINS E ICMS, GARANTINDO UMA TRANSIÇÃO JUSTA E SEM PERDAS PARA OS CONTRIBUINTES.

CRÉDITO PRESUMIDO DE CBS

A Lei Complementar n.º 214/25, em seu artigo 378 e seguintes, autorizou a apropriação de crédito presumido de CBS sobre o estoque de bens materiais existente em 1º de janeiro de 2027 por contribuintes que, em 31 de dezembro de 2026, estiverem sujeitos ao regime cumulativo da Contribuição ao PIS e da COFINS.

Esta previsão se aplica tanto a contribuintes que estejam integralmente sujeitos ao regime cumulativo da Contribuição ao PIS e da COFINS (e.g. contribuintes que apuram o Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica – “IRPJ” segundo regime do lucro presumido) quanto àqueles que têm parcela das suas receitas enquadradas em tal situação, caso de hospitais, clínicas e laboratórios.

O crédito presumido não se aplica: (a) a bens adquiridos usados ou adquiridos de pessoa física; (b) a produtos que não tenham sido tributados pela Contribuição ao PIS e pela COFINS; (c) a bens considerados de uso e consumo pessoal, na forma do artigo 57 da Lei Complementar n.º 214/25; (d) a bens incorporados ao ativo imobilizado; e (e) a imóveis.

O valor do crédito presumido de CBS será calculado mediante a aplicação do percentual de 9,25% sobre o valor do estoque, no caso de bens adquiridos no Brasil.

Para bens importados, o crédito presumido será equivalente à Contribuição ao PIS e à COFINS pagas na importação, vedada a apuração de crédito em relação ao adicional desta última de que trata o artigo 8º, § 21, da Lei n.º 10.865, de 30 de abril de 2004.

O crédito presumido deverá ser apurado e apropriado até 30 de junho de 2027, para utilização em 12 (doze) parcelas mensais iguais e sucessivas a partir do período subsequente ao da apropriação, e somente poderá ser utilizado para compensação com a CBS.

O CRÉDITO PRESUMIDO DE CBS RECONHECE O ESTOQUE EXISTENTE E PRESERVA O EQUILÍBRIO NA TRANSIÇÃO, EVITANDO PERDAS TRIBUTÁRIAS PARA EMPRESAS DE SAÚDE E DEMAIS CONTRIBUÍNTES.

ENTIDADES IMUNES

A Emenda Constitucional n.º 132/23 manteve previsões de imunidade a impostos e a contribuições para financiamento da seguridade social para o IBS e a CBS.

Particularmente em relação à CBS, apesar de este tributo caracterizar-se como uma contribuição para financiamento da seguridade social, o artigo 149-B, parágrafo único, da Constituição Federal, introduzido pela Emenda Constitucional n.º 132/23, determina que o regime de imunidade a ser observado é o regulado pelo artigo 150, VI, da Constituição Federal – voltado a impostos –, em detrimento do previsto no seu artigo 195, § 7º – voltado a contribuições para financiamento da seguridade social.

Os artigos 8º e 9º da Lei Complementar n.º 214/25 tratam da imunidade do IBS e da CBS, prevendo, dentre outras hipóteses, que são imunes os fornecimentos realizados por instituições de educação e de assistência social, inclusive de saúde, sem fins lucrativos, conquanto cumpram os requisitos previstos no artigo 14 do Código Tributário Nacional.

A imunidade das instituições de educação e de assistência social, inclusive de saúde, não é extensível aos seus fornecedores, de modo que o IBS e a CBS apurados por estes últimos devem ser recolhidos normalmente. Situação distinta é do IBS e da CBS incidentes na importação de bens e serviços por entidade imune, hipótese em que esta seria a contribuinte dos tributos em causa, sendo aplicável, portanto, a imunidade, semelhantemente ao que se passa quanto ao Imposto de Importação, ao IPI, à Contribuição ao PIS, à COFINS e ao ICMS quando uma entidade imune importa algo do exterior.

As entidades imunes, conforme mencionado anteriormente, em regra, não poderão se creditar do IBS e da CBS incidentes sobre as suas aquisições, de tal modo que estes tributos terminarão constituindo custo de suas atividades.

É importante rememorar que as alíquotas do IBS e da CBS serão reduzidas em 100% (cem por cento) no caso de dispositivos médicos e de acessibilidade relacionados nos Anexos IV e V da Lei Complementar n.º 214/25, bem como de medicamentos registrados perante a ANVISA que estariam sujeitos aos tributos em tela, quando adquiridos por entidade imune que possua CEBAS, por comprovar a prestação de seus serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), nos termos dos artigos 9º a 11 da Lei Complementar n.º 187/21.

A REFORMA TRIBUTÁRIA PRESERVA A IMUNIDADE DAS ENTIDADES FILANTRÓPICAS DE SAÚDE, GARANTINDO A CONTINUIDADE DE SUA CONTRIBUIÇÃO ESSENCIAL AO SUS E À SOCIEDADE.

SIMPLES NACIONAL

Os contribuintes optantes pelo Simples Nacional ou pelo MEI ficam sujeitos às regras desses regimes e não sofrerão impacto em sua carga tributária com o início da cobrança do IBS e da CBS.

Em contrapartida, tais contribuintes, em regra, não poderão tomar crédito desses tributos.

Especificamente quanto aos contribuintes optantes pelo Simples Nacional, estes poderão exercer a opção de apurar e recolher o IBS e a CBS pelo regime regular, hipótese em que poderão tomar crédito destes tributos na aquisição de bens e serviços.

Sob o ponto de vista do cliente de contribuinte optante pelo Simples, caso este último integre o IBS e a CBS em tal sistemática, recolherá um montante bem abaixo daquilo que seria verificado no regime regular e este constituirá o valor do crédito a ser apropriado pelo adquirente (cliente).

Por outro lado, se o contribuinte optante pelo SIMPLES apurar o IBS e a CBS pelo regime regular, os seus clientes apropriarão crédito “cheio” desses tributos, ou seja, pelos valores destacados no documento fiscal.

EMPRESAS DO SIMPLES NACIONAL E MEI PERMANECEM PROTEGIDAS DE AUMENTO DE CARGA TRIBUTÁRIA, MANTENDO A SIMPLICIDADE QUE IMPULSIONA O EMPREENDEDORISMO NO PAÍS.

PERGUNTAS E RESPOSTAS

Se o Hospital não revende a mercadoria, o crédito de IBS e CBS gerado na compra terá que ser recolhido posteriormente ao governo?

Resposta: Os produtos utilizados pelo hospital em suas atividades são considerados insumos dos serviços prestados, constituindo custo destes. Os créditos de IBS e CBS relacionados aos produtos adquiridos serão compensáveis com os débitos destes tributos verificados sobre os serviços hospitalares.

No caso das empresas que possuam saldos credores da Contribuição ao PIS e da COFINS, como ficaria nessa “virada de chave” de 2026 x 2027?

Resposta: As empresas que possuírem saldos credores da Contribuição ao PIS e da COFINS ao final de 2026 poderão compensá-los com débitos de CBS ou de tributos federais. Caso não seja possível a compensação (devido ao acúmulo de créditos em relação aos débitos), será possível pleitear a restituição em dinheiro.

Como ficará a tributação no caso em que o hospital emite uma nota de serviços e na nota existe o material aplicado, medicamentos e demais materiais? Como será realizado o cálculo dos impostos?

Resposta: Os materiais adquiridos geram créditos de IBS e CBS e são aplicados como insumos na prestação dos serviços de saúde, que possuem redutor de alíquota de 60%. No modelo do IBS e da CBS, não haverá separação tributária entre “serviço” e “mercadoria” quando um for considerado acessório do outro. Tudo será cobrado como serviço de assistência à saúde.

Como saber se o imposto foi efetivamente pago pelo fornecedor?

Resposta: Por meio do portal do Comitê Gestor e da Receita Federal, será possível verificar se os tributos foram efetivamente pagos pelos fornecedores. Alternativamente, caso o fornecedor não efetue o recolhimento do IBS e da CBS, o pagamento dos tributos poderá ser realizado diretamente pelo adquirente, que repassará ao fornecedor apenas o valor líquido e poderá efetuar o creditamento do IBS e da CBS.

Os repasses a terceiros (médicos como exemplo) poderão ser abatidos da base de cálculo, uma vez que o valor recebido não é do hospital?

Resposta: No caso de o médico faturar diretamente contra a operadora ou o paciente/responsável e o hospital ficar encarregado tão somente de receber e repassar o valor correspondente, o documento fiscal do médico deverá ser emitido em nome da operadora ou do paciente/responsável. Caso contrário, isto é, se o documento fiscal for emitido em nome do hospital, este tomará o crédito correspondente e deverá emitir um novo documento fiscal contra a operadora ou o paciente/responsável.

O IBS e a CBS serão indicados automaticamente nas NFE's ou até mesmo nas DANFES?

Resposta: Ainda não há regulamentação sobre o tema, mas tudo indica que os contribuintes terão apenas que preencher os dados das operações e dos clientes nos documentos fiscais e o próprio sistema do Comitê Gestor e da Receita Federal e fará a apuração, incluindo a verificação de créditos. Será necessária a integração via API (interface de programação de aplicativo) entre os sistemas internos dos contribuintes e o programa de apuração gerenciado pelo Comitê Gestor e pela Receita Federal.

Como vou creditar de fornecedores do MEI e Simples? Pelo valor da operação ou do imposto pago?

Resposta: Os créditos de IBS e CBS decorrentes de aquisições de fornecedores do Simples deverão ser apurados pelo valor correspondente ao IBS e CBS recolhido pelo fornecedor optante pelo SIMPLES. Aquisições de fornecedores MEI não darão direito a crédito.

Os valores da tabela CMED já contemplarão os impostos ou ainda poderão ser cobrados a parte?

Resposta: Os novos tributos (IBS e CBS) não integrarão os valores da tabela CMED. Assim, espera-se que ocorra um ajuste nos preços, de modo que estes correspondam ao valor líquido de IBS e CBS.

Para os filantrópicos como funciona o crédito de IBS e CBS?

Resposta: Os hospitais filantrópicos não poderão se creditar do IBS e da CBS incidentes sobre as suas aquisições, nos termos do artigo 51, §1º, da Lei Complementar nº 214/2025.

Para hospitais filantrópicos quais principais impactos / mudanças?

Resposta: Considerando que os hospitais filantrópicos possuirão imunidade de IBS e CBS, o principal impacto será a impossibilidade de aproveitamento dos créditos de IBS e CBS incidentes sobre as suas aquisições. A impossibilidade de aproveitamento de créditos impactará os custos dos hospitais filantrópicos.

Quais critérios para o enquadramento do hospital na imunidade de IBS e CBS? Mesmo sendo imune, existe uma adequação a ser feita no layout das notas?

Resposta: Em relação à imunidade dos hospitais filantrópicos, devem ser observados os requisitos dispostos no artigo 14 do Código Tributário Nacional. Mesmo sem a obrigatoriedade de recolhimento dos novos tributos, os hospitais filantrópicos deverão emitir nota fiscal que indicará nos campos de IBS e CBS o tratamento de imune (débito zero).

Quais critérios para o enquadramento do hospital na imunidade de IBS e CBS? Mesmo sendo imune, existe uma adequação a ser feita no layout das notas?

Resposta: Em relação à imunidade dos hospitais filantrópicos, devem ser observados os requisitos dispostos no artigo 14 do Código Tributário Nacional. Mesmo sem a obrigatoriedade de recolhimento dos novos tributos, os hospitais filantrópicos deverão emitir nota fiscal que indicará nos campos de IBS e CBS o tratamento de imune (débito zero).

Quanto às operadoras de planos de saúde, sob o ponto de vista de IBS e CBS, haverá diferença entre contratar um hospital sujeito a tais tributos e um hospital imune (filantrópico), considerando que este último não gerará crédito para o adquirente dos seus serviços?

Resposta: As operadoras de planos de saúde estão sujeitas a regime específico de IBS e CBS, que permite a exclusão das indenizações de eventos ocorridos, glosas, taxas de administradoras de benefícios e serviços de intermediação de planos de saúde. Ou seja, em relação às despesas assistenciais, as operadoras não tomarão crédito de IBS e CBS, mas abaterão o montante daquelas, independentemente de ter havido ou não recolhimento desses tributos. Para as operadoras, sob o ponto de vista de apuração da base de cálculo do IBS e da CBS sobre as suas operações, inexistirá diferença entre contratar um hospital imune e um hospital sujeito a tais tributos.

O regime cumulativo da Contribuição ao PIS e da COFINS será extinto ou o hospital poderá optar ou não pela não cumulatividade?

Resposta: A Contribuição ao PIS e a COFINS em todos os seus regimes deixarão de existir a partir de 1 de janeiro de 2027, sendo, a partir daí, substituídas pela CBS.

Como "fiscalizar" se os fornecedores estão realizando o pagamento dos impostos em dia?

Resposta: Por meio do portal do Comitê Gestor e da Receita Federal do Brasil.

Os créditos (pagamentos do fornecedor) vão estar disponíveis em algum local?

Resposta: Sim. No portal do Comitê Gestor e da Receita Federal do Brasil.

Para quem tem processo de exclusão de ISS das bases de cálculo da Contribuição ao PIS e da COFINS, haverá algum impacto por conta da Reforma Tributária? Haverá direito a crédito do valor pago retroativamente?

Resposta: Caso se obtenha êxito no processo judicial, o ISS poderá ser excluído enquanto existirem a Contribuição ao PIS e a COFINS, isto é, 31 de dezembro de 2026. O crédito oriundo de tal exclusão poderá ser restituído em dinheiro (mediante precatório) ou compensado com tributos administrados pela Receita Federal, possivelmente até com débitos de CBS.

A imunidade prevista no art. 9º da Lei Complementar nº 214/2025 é somente para instituições filantrópicas? Uma associação civil sem fins lucrativos poderá usufruir da imunidade?

Resposta: Entidades de assistência social sem fins lucrativos, inclusive de saúde, que cumpram os requisitos do artigo 14 do Código Tributário Nacional, serão imunes ao IBS e à CBS, ainda que não se qualifiquem como beneficentes, isto é, que não possuam Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (“CEBAS”).

Como o IBS e a CBS serão calculadas por fora, considerando um serviço de R\$ 1.000,00 (mil reais), qual será o valor da nota fiscal?

Resposta: Ao valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) deverão ser acrescidos o IBS e a CBS. Imaginando que já se esteja em 2033, com a Reforma Tributária em pleno vigor, e uma alíquota total de IBS e CBS de 28,5% (vinte e oito inteiros e cinco décimos por cento), o valor total da nota fiscal será R\$ 1.285,00 (mil duzentos e oitenta e cinco reais).

Como ficarão as retenções de IR, CSLL, Contribuição ao PIS, COFINS e ISS com a Reforma Tributária?

Resposta: O IR e a CSLL estão fora do escopo da Reforma Tributária. Sendo assim, a partir de 2027, com a extinção da Contribuição ao PIS e da COFINS, a retenção na fonte prevista pelo artigo 30 da Lei nº 10.833/2003 será aplicável somente para a CSLL. As retenções na fonte de IR, por exemplo, sobre a prestação de serviços, continuarão sendo exigidas. Quanto ao IBS e a CBS, não existirá mais a sistemática de retenção na fonte. O que poderá haver são mecanismos semelhantes, quais sejam, o split payment e o recolhimento dos tributos pelo próprio adquirente do bem ou serviço. No âmbito municipal, caso a legislação preveja a retenção de ISS, esta será exigida até 2032, último ano do período de transição do ISS e do ICMS para o IBS.

O fato de um hospital possuir CEBAS terá alguma repercussão para o IBS e a CBS?

Resposta: Em relação à imunidade de IBS e CBS sobre as atividades exercidas, não fará diferença para uma entidade de assistência social, inclusive de saúde, possuir CEBAS ou não. O hospital que possuir CEBAS por comprovar a prestação de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento) terá alíquota zero de IBS e CBS nas aquisições de dispositivos médicos listados na Lei Complementar n.º 214/25 e de medicamentos.

A redução em 60% abrange todas as operações dos hospitais, inclusive os rendimentos financeiros?

Resposta: Não incidirá IBS e CBS sobre rendimentos financeiros. A redução de 60% (sessenta por cento) abrange somente a prestação de serviços de saúde. Serviços de estacionamento, locações de espaço, entre outros, estarão sujeitos às alíquotas ordinárias de IBS e CBS.

Como a Reforma Tributária poderá impactar contratos de longo prazo com fornecedores e quais práticas a área de suprimentos devem adotar desde já para evitar riscos jurídicos e financeiros em 2026?

Resposta: O artigo 21 da Emenda Constitucional n.º 132/23 e o artigo 373 e seguintes da Lei Complementar n.º 214/25 determinam que os contratos firmados com o Poder Público são passíveis de revisão, com vistas a reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro, por conta de impactos da Reforma Tributária. Contudo, inexistente previsão no mesmo sentido para contratos privados, que deverão, se necessário, ser renegociados com fornecedores e clientes.

No caso das atividades acessórias dos hospitais filantrópicos (ex: locação, estacionamento etc.), estas também serão imunes?

Resposta: Sim. A imunidade é do tipo subjetiva, abrangendo todos os fornecimentos das entidades imunes.

É possível tomar crédito de IBS e CBS sobre despesas relacionadas à contratação de trabalhadores autônomos?

Resposta: No caso de trabalhadoras e trabalhadores autônomos que sejam contribuintes de IBS e CBS, tais como profissionais liberais, será possível o aproveitamento de créditos do IBS e da CBS recolhidos por elas ou por eles.

Poderá ser tomado crédito de IBS e CBS em relação a benefícios oferecidos a colaboradores?

Resposta: Como regra, não. Poderá ser tomado crédito de IBS e CBS em relação aos benefícios indicados no artigo 57, § 3º, IV, da Lei Complementar n.º 214/25, tais como planos de saúde, vale-transporte, vale-refeição e vale-alimentação destinados a empregados e seus dependentes, concedidos por força de acordo ou convenção coletiva de trabalho.

O crédito de IBS e CBS será de 100% (cem por cento) do valor do tributo?

Resposta: Sim. O IBS e a CBS incidentes nas aquisições darão crédito integral ao adquirente, desde que tenham sido recolhidos e que o item adquirido não se caracterize como de uso ou consumo pessoal.

O crédito de IBS e CBS será de 100% (cem por cento) do valor do tributo?

Resposta: Sim. O IBS e a CBS incidentes nas aquisições darão crédito integral ao adquirente, desde que tenham sido recolhidos e que o item adquirido não se caracterize como de uso ou consumo pessoal.

Os valores de IBS e CBS incidentes nos fornecimentos constituirão receita? Deverão ser incluídos na apuração das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL?

Resposta: Não. Diferentemente da Contribuição ao PIS, da COFINS, do ICMS e do ISS, o IBS e a CBS não constituirão receita para o fornecedor. Sendo assim, o IBS e a CBS não serão incluídos na apuração do IRPJ e da CSLL, independentemente da sistemática de apuração adotada pelo contribuinte, designadamente lucro real ou lucro presumido.

As glosas poderão ser abatidas do IBS e da CBS?

Resposta: Sim. Os valores glosados pela auditoria médica dos planos de saúde poderão ser abatidos da base de cálculo do IBS e da CBS, nos termos do artigo 130, parágrafo único, da Lei Complementar n.º 214/25.

Existe a possibilidade de ampliação do rol de medicamentos sujeitos à alíquota zero de IBS e CBS?

Resposta: Existe a possibilidade de a lista de medicamentos (Anexo XIV) sujeitos à alíquota zero de IBS e CBS ser alterada por ato conjunto do Ministro de Estado da Fazenda e do Comitê Gestor do IBS, para incluir medicamentos inexistentes na edição da Lei Complementar n.º 214/25 ou na data da última revisão de tal lista.

Além disso, é possível também a inclusão de medicamentos na lista de itens sujeitos à alíquota zero de IBS e CBS, no caso de emergência de saúde pública.

O crédito de IBS e CBS será de 100% (cem por cento) do valor do tributo?

Resposta: Sim. O IBS e a CBS incidentes nas aquisições darão crédito integral ao adquirente, desde que tenham sido recolhidos e que o item adquirido não se caracterize como de uso ou consumo pessoal.

Como funciona o cálculo do crédito presumido de CBS sobre estoque de bens materiais existente em 1 de janeiro de 2027?

Resposta: O crédito presumido de CBS será apurado a partir do valor contábil dos estoques, multiplicado pelo percentual de 9,25% (nove inteiros e vinte e cinco centésimos por cento).

Como irá funcionar o split payment?

Resposta: O split payment será realizado pelos prestadores de serviços de pagamento eletrônico e as instituições operadoras de sistemas de pagamentos, segregando, no momento da liquidação financeira da operação, o valor do bem ou serviço fornecido e o montante de IBS e CBS a ser recolhido ao Comitê Gestor e à Receita Federal.

Eventuais juros cobrados de clientes devem ser incluídos na base de cálculo do IBS e da CBS?

Resposta: Sim. Conforme artigo 12 da Lei Complementar nº 214/25, a base de cálculo do IBS e da CBS é o valor da operação, que inclui juros, multas, acréscimos e acréscimos decorrentes de ajuste do valor da operação.

Durante o período de transição os tributos atuais e os novos (IBS e CBS) serão informados documentos fiscais distintos?

Resposta: Não. Serão informados no mesmo documento fiscal, tantos os tributos atuais quanto o IBS e a CBS.

Durante o período de transição os tributos atuais e os novos (IBS e CBS) serão informados documentos fiscais distintos?

Resposta: Não. Serão informados no mesmo documento fiscal, tantos os tributos atuais quanto o IBS e a CBS.

Como a reforma afetará os contratos dos hospitais com empresas de software, como EHRs? Eles também sofrerão acréscimos?

Resposta: Atualmente, um fornecedor de software estabelecido no Município de São Paulo, por exemplo, está sujeito a uma carga tributária de 6,55% (seis inteiros e cinquenta e cinco décimos por cento) entre Contribuição ao PIS, COFINS e ISS. Esse tipo de fornecimento não foi contemplado com nenhum tipo de redução de IBS e CBS, de tal modo que, assumindo uma alíquota total de IBS e CBS ao redor de 28,5% (vinte e oito inteiros e cinco décimos por cento), haverá elevação da carga tributária. Quando o contratante estiver sujeito ao regime regular, poderá tomar o crédito do IBS e da CBS e recuperar o valor correspondente. Já para adquirente que não puder tomar o crédito, a elevação da carga ora indicada representará aumento de custo.

Como funcionaria os recursos de glosas com o split payment? O convênio pagaria a nota deduzindo a glosa, mas, caso haja um recurso de glosa e cliente realize o pagamento posterior, seria possível o vínculo dessa nota a esse segundo pagamento da diferença ou seria necessário emitir um segundo documento para que a realização do pagamento?

Reposta: Ainda não há definição sobre o questionamento. O tema deverá ser objeto de regulamento ou nota técnica das autoridades fiscais.

No que consiste a apuração assistida que foi disponibilizada no portal da RFB?

Resposta: A Receita Federal disponibilizou um manual sobre os primeiros passos do módulo de apuração assistida:

<https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/manuais/reforma-tributaria-do-consumo/primeiros-passos-modulo-apuracao-assistida-2>. Recomenda-se o acesso.

Para uma Fundação privada sem fins lucrativos, não filantrópica (sem CEBAS) que atualmente está sujeita à Contribuição ao PIS sobre folha de pagamento, como será a transição em 2027 para a CBS?

Resposta: A Contribuição ao PIS sobre folha deixará de existir a partir de 1 de janeiro de 2027. Se a fundação se caracterizar como entidade de assistência social e cumprir os requisitos do artigo 14 do Código Tributário Nacional, será imune ao IBS e à CBS. Do contrário, estará sujeita ao IBS e à CBS sobre as suas atividades, em regra, quando exercidas em caráter oneroso.

A Anahp está à disposição para esclarecer mais dúvidas. Caso você tenha outra pergunta sobre o tema, nos procure pelo e-mail: relacionamentoassociativo@anahp.com.br

Acompanhe também o evento promovido pela Anahp **“Reforma tributária: como preparar seu hospital para as mudanças de 2026”**, que inspirou este material.



CARTILHA

Reforma Tributária para os hospitais privados



anahp | Há 24 anos promovendo
qualidade e ética na saúde

2025