

E-BOOK · MATERIAL EDUCATIVO

Equiparação hospitalar do começo ao fim

O que é, quem tem direito, quanto muda e o que sustenta numa fiscalização

Este material não afirma que você tem direito. Ele mostra a régua inteira — inclusive onde a regra não alcança e onde a interpretação ainda diverge — para que a conversa com a sua contabilidade comece de um lugar informado.

- 01 O que é e de onde vem
- 02 As quatro condições
- 03 O que entra e o que não entra
- 04 A zona cinzenta
- 05 Quanto muda no bolso
- 06 Como se aplica na prática
- 07 O que sustenta numa fiscalização
- 08 Retroativo e reforma tributária



Uma regra de 1995 que o STJ destravou em 2009

A equiparação hospitalar não é um benefício concedido, nem uma tese criada por escritório. É a aplicação de um percentual de presunção que já está na lei desde 1995 — e que ficou anos travado por uma interpretação que exigia estrutura de hospital.

A REDUÇÃO É NA BASE, NÃO NA ALÍQUOTA

Base presumida do IRPJ

~~32%~~ → **8%**

Base presumida da CSLL

~~32%~~ → **12%**

As alíquotas continuam as mesmas — 15% de IRPJ e 9% de CSLL. O que encolhe é a fatia da receita sobre a qual elas incidem, e só na parcela de receita elegível.

O que mudou com o STJ

Durante anos a Receita Federal exigia estrutura hospitalar própria — leitos, internação, ambiente de hospital. O STJ julgou a questão em recurso repetitivo e firmou outro critério: o que define o serviço hospitalar é **a natureza da atividade efetivamente prestada**, não a estrutura física de quem presta.

Foi isso que abriu a regra para clínicas, consultórios com procedimentos, laboratórios e profissionais que operam em estrutura de terceiros. E foi isso, também, que manteve a consulta simples de fora — ela continua sendo atividade de consultório.

BASE NORMATIVA

Lei nº 9.249/1995, art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a” (IRPJ) e art. 20 (CSLL), com a redação dada pela **Lei nº 11.727/2008**, que vinculou os serviços de auxílio diagnóstico e terapia às atribuições da RDC nº 50/2002 da Anvisa.

STJ — Tema Repetitivo 217, REsp 1.116.399/BA: serviços hospitalares são definidos pela atividade efetivamente prestada, não pela estrutura física do estabelecimento.



Todas ao mesmo tempo, sem exceção

Não é uma lista de onde se escolhe algumas. As quatro precisam estar presentes simultaneamente, e no período em que a presunção reduzida foi aplicada — não no momento em que alguém pergunta.

01 **Estar no Lucro Presumido**

A regra trata dos percentuais de presunção de IRPJ e CSLL. No Simples Nacional esses tributos são recolhidos dentro do DAS, por outra lógica — não há onde aplicar a presunção reduzida. Pessoa física também está fora: sem IRPJ e CSLL, não há presunção.

02 **Ser sociedade empresária**

Registro na Junta Comercial e organização de empresa de fato — estrutura, equipe, equipamentos, processos. A sociedade simples, cuja atividade se confunde com o exercício pessoal da profissão dos sócios, é o cenário que a Receita mais questiona. É também o ponto onde a interpretação ainda diverge; a seção 04 trata disso.

03 **Ter regularidade sanitária**

Licença ou alvará sanitário vigente do ambiente onde o serviço é prestado — seu ou de terceiro. Quando o município dispensa o licenciamento, o que sustenta é o documento formal de dispensa, não a ausência de documento. Dois detalhes que passam batido: o alvará precisa estar vigente no período aplicado e cobrir os procedimentos faturados.

04 **Faturar serviço de natureza hospitalar**

A lei não trabalha com lista de especialidades, e sim com a natureza do serviço faturado. Dois profissionais da mesma especialidade podem ter situações diferentes: quem opera e faz procedimentos tem receita elegível; quem atende só em consultório, não.

Faltando qualquer uma delas, a receita volta inteira para a presunção de 32%.



A presunção reduzida se aplica ao serviço, não à empresa

É a consequência mais importante da regra e a que mais gera autuação. Uma clínica pode ter as duas naturezas de receita convivendo no mesmo CNPJ — cada uma segue o seu percentual.

Receita elegível

Cirurgias e procedimentos	Anestesiologia
Urgência e emergência	Terapia intensiva
Exames e imagem	Análises clínicas
Hospital-dia	Terapias e reabilitação
Apoio diagnóstico	Interação domiciliar

Fora da regra

Consulta médica simples
Procedimento com finalidade puramente estética

No estético, o que pesa é a finalidade — procedimento com indicação clínica é analisado caso a caso, com atenção à descrição da nota e ao registro do que o motivou.

A REFERÊNCIA TÉCNICA

A lista vem das atribuições 1 a 4 da **RDC nº 50/2002 da Anvisa** — atendimento ambulatorial, hospital-dia, internação e apoio diagnóstico e terapêutico. A norma não concede benefício nenhum: é a legislação tributária que remete a ela para definir o que tem natureza hospitalar. Em 2026 a Receita reforçou essa vinculação, o que elevou o peso do compliance sanitário na análise.

O CNAE não define o direito — mas denuncia a contradição

Quem define é a natureza do serviço. Ainda assim, um CNAE incompatível é dos primeiros pontos que chamam atenção numa fiscalização, porque cria contradição entre o que a empresa declara fazer e o que ela fatura.

8610-1/01	Atividades de atendimento hospitalar
8630-5/01	Atividade médica ambulatorial com recursos para procedimentos cirúrgicos
8630-5/02	Atividade médica ambulatorial com recursos para exames complementares
8640-2/xx	Complementação diagnóstica e terapêutica — imagem, análises clínicas e afins
8630-5/03	Restrita a consultas — sozinho, não sustenta a equiparação

Ajustar o CNAE sem ajustar a operação não resolve. Se a empresa passou a realizar procedimentos, a alteração contratual acompanha a mudança real — não a substitui.



Onde a interpretação ainda diverge

Três situações concentram quase toda a dúvida. Vale conhecer as três antes de decidir qualquer coisa — inclusive porque você vai encontrar, na internet, afirmações opostas sobre elas, e as duas com decisão administrativa por trás.

Sociedade simples pode?

DIVERGENTE

A Receita Federal exige sociedade empresária. A Solução de Consulta COSIT nº 60/2025 reforçou que, mesmo com serviços compatíveis com a norma da Anvisa, a presunção reduzida só se aplica se a empresa estiver organizada como sociedade empresária de direito e de fato.

O CARF já decidiu nos dois sentidos. A Câmara Superior entendeu, por unanimidade, que a substância prevalece sobre a forma e que a constituição como sociedade simples não exclui, por si só, a natureza empresária. Turmas mais recentes reafirmaram o caminho oposto, tratando o requisito como objetivo.

Na prática: discordar da Receita é litígio, não planejamento. Reorganizar a sociedade é um caminho — mas exige mudança real na forma de operar, não só alteração contratual.

Empresa de um sócio só

ANÁLISE DELICADA

A natureza jurídica em si não é o critério — uma sociedade limitada unipessoal registrada na Junta pode, em tese, atender ao requisito. O que pesa é a prova da organização empresarial, e ela precisa ser mais consistente justamente quando há um único profissional.

Este é o perfil que mais concentra atenção da fiscalização em 2026: a clínica em que o sócio executa pessoalmente todos os serviços, sem estrutura organizacional que sustente a diferença entre a pessoa e a empresa.

Operar em hospital de terceiro

PACIFICADO

Aqui a dúvida já foi resolvida a favor do contribuinte. A Receita chegou a exigir estrutura própria, mas mudou de posição: a Solução de Consulta COSIT nº 247/2023 admitiu a presunção reduzida para quem opera em ambiente de terceiros, e o entendimento foi reafirmado em 2026.

As duas condições continuam valendo: a empresa organizada como sociedade empresária, e **o ambiente onde o serviço é prestado** com regularidade sanitária. O que sustenta o cenário na prática é a documentação do vínculo — contrato com o hospital, responsabilidade técnica e notas que descrevam o procedimento realizado.



De 7,68% para 2,28% da receita elegível

Os números abaixo valem sobre a parcela de receita que se enquadra — não sobre o faturamento inteiro. As alíquotas não mudam; muda a base sobre a qual elas incidem.

SOBRE A RECEITA ELEGÍVEL	SEM	COM
Base presumida do IRPJ	32%	8%
IRPJ, 15% sobre a base	4,80%	1,20%
Base presumida da CSLL	32%	12%
CSLL, 9% sobre a base	2,88%	1,08%
IRPJ + CSLL	7,68%	2,28%

Cálculo ilustrativo. Desconsidera o adicional de IRPJ — 10% sobre a parcela do lucro presumido que exceder R\$ 20 mil por mês — que costuma ampliar a diferença em faturamentos mais altos.

SOBRE O NÚMERO QUE CIRCULA POR AÍ

Você vai ver muita gente dizendo que a equiparação **reduz até 70% dos impostos**. A redução de cerca de 70% é real — mas de IRPJ e CSLL, e só sobre a parcela elegível. Uma empresa no Lucro Presumido também paga PIS, COFINS e ISS, e nada disso é afetado.

Olhando o conjunto da carga, o efeito é bem menor do que 70% — relevante, mas menor. Vale ler o número com essa qualificação antes de ele virar base de decisão.

O QUE NÃO MUDA

PIS e COFINS seguem as próprias regras. O ISS é municipal e depende da cidade e do código de serviço. As contribuições sobre pró-labore e folha permanecem como estão.



Não existe pedido. Existe prova.

Não há formulário, requerimento ou protocolo na Receita Federal para solicitar a equiparação. A aplicação é feita pela própria empresa, na apuração: identifica-se a receita elegível, aplica-se a presunção reduzida sobre essa parcela e declara-se de acordo. O que existe é o dever de comprovar, se pedirem.

Por isso o trabalho é anterior e contínuo — e se concentra em dois lugares.

1 · SEGREGAÇÃO DE RECEITAS

Separar o que é receita elegível do que continua na presunção de 32%. **A separação precisa aparecer em três lugares ao mesmo tempo:**

Na descrição da nota fiscal

No registro contábil

Na apuração dos tributos

Aplicar a presunção reduzida sobre a receita inteira, sem essa separação, é o erro que mais gera autuação — inclusive para quem tem direito na parte dos procedimentos.

2 · A descrição da nota fiscal

Descrições genéricas do tipo “serviços médicos” ou “honorários” não permitem distinguir uma consulta de um procedimento cirúrgico. Numa fiscalização, quem precisa fazer essa distinção é a empresa.

NÃO SUSTENTA

“Serviços médicos”

“Honorários profissionais”

SUSTENTA

O procedimento nomeado

O local, quando é estrutura de terceiro

Vale checar também o código de serviço municipal: ele influencia o ISS e precisa ser compatível com a descrição. E a coerência entre nota, contrato e relatório do procedimento é o que fecha a prova.

ONDE ISSO APARECE NAS DECLARAÇÕES

Na apuração trimestral de IRPJ e CSLL e nas obrigações que reportam essas informações, principalmente a ECF. Se nota fiscal, escrituração e declaração contarem histórias diferentes sobre a mesma receita, a inconsistência aparece nos cruzamentos eletrônicos antes de qualquer fiscalização presencial.



A prova é contemporânea ao período

A fiscalização costuma começar com uma intimação pedindo documentos. O ponto decisivo é que a comprovação se refere ao passado: regularizar o alvará depois da intimação não justifica a aplicação de dois anos atrás. A documentação precisa ser do período em que a presunção reduzida foi usada.

SOCIETÁRIOS

Contrato social e alterações, com objeto compatível

CNAEs alinhados à atividade real

Registro da PJ no conselho profissional

SANITÁRIOS

Licença ou alvará vigente, ou documento de dispensa

Registro no CNES, quando aplicável

Comprovação de equipe, equipamentos e responsabilidade técnica

FISCAIS

Notas com descrição clara dos serviços

Contratos com hospitais, clínicas e operadoras

Memória de cálculo da segregação, mês a mês

Documentação incompleta costuma ser o ponto mais frágil — não porque a empresa não tenha direito, mas porque não consegue demonstrar que tinha, no período em que aplicou.

Os sete erros que mais aparecem

- 01 Aplicar a presunção reduzida sobre toda a receita, incluindo consultas
- 02 Notas fiscais genéricas, que não identificam o procedimento realizado
- 03 Alvará vencido, ausente ou que não cobre os procedimentos faturados
- 04 Manter estrutura de sociedade simples, sem a organização empresarial exigida
- 05 CNAE incompatível com a atividade efetivamente exercida
- 06 Ausência de memória de cálculo da segregação, mês a mês
- 07 Pedir restituição retroativa de períodos em que os requisitos não estavam presentes

Quase todos têm a mesma raiz: aplicar a regra antes de organizar a documentação que a sustenta.



Recuperar o que passou, e o que vem pela frente

Dá para recuperar imposto pago a mais?

Em tese, sim. Se a empresa tinha direito e recolheu pela presunção de 32%, existe a possibilidade de retificar as declarações e pleitear restituição ou compensação do que foi pago a maior, respeitado o prazo de cinco anos.

O “EM TESE” É O PONTO

A recuperação exige demonstrar que os requisitos estavam presentes **em cada período do passado**, não hoje. Se em 2022 a empresa não tinha alvará vigente, ou ainda era sociedade simples, ou não separava consulta de procedimento nas notas, aquele período provavelmente não sustenta o pedido.

Retificar declarações presumindo elegibilidade retroativa, sem checagem período a período, é um dos caminhos mais rápidos para uma autuação. A análise vem antes do pedido.

A reforma tributária acaba com a equiparação?

Não, porque as duas coisas tratam de tributos diferentes.

A reforma

Cria IBS e CBS, que substituem tributos sobre o consumo. Para serviços de saúde, prevê redução de 60% das alíquotas desses novos tributos.

A equiparação

Atua sobre IRPJ e CSLL, que são tributos sobre o lucro e não foram substituídos. A lógica segue exatamente como está.

As duas convivem — e o efeito combinado precisa ser analisado junto, não separadamente. Quem olhar só uma das frentes vai errar a conta da outra.

O que muda de imediato é operacional: emissão de notas com os novos campos e parametrização de sistemas. O ponto de atenção real é o médio prazo — com a mudança na tributação do consumo, a comparação entre regimes e estruturas vai precisar ser refeita. O momento de revisar o cenário é durante a transição, não depois dela.

BASE NORMATIVA

Lei Complementar nº 214/2025, que regulamenta a reforma tributária e prevê a redução de 60% das alíquotas de IBS e CBS para serviços de saúde.



Quatro perguntas antes de aplicar qualquer coisa

RECEITA

Quanto do que você fatura é procedimento, e quanto é consulta?

Esse percentual define o tamanho real do efeito. Sem ele, qualquer estimativa é chute.

ESTRUTURA

Como a sua empresa está constituída hoje?

Sociedade simples, sócio único ou estrutura empresarial de fato mudam completamente a conversa.

DOCUMENTOS

O alvará cobre os procedimentos que você fatura?

Um alvará genérico de consultório não ampara receita de procedimento cirúrgico.

REGIME

Sair do Simples compensa só por causa disso?

A migração muda toda a estrutura de tributos. Em alguns cenários o ganho é anulado pelo aumento em outras frentes.

SE O SEU CASO É	O QUE VALE EXAMINAR PRIMEIRO
Lucro Presumido, faturando procedimentos	O mix de receita e o alvará — é o cenário mais direto de todos
Sociedade simples	Se a reorganização societária faz sentido — e se a operação real acompanha
Simples Nacional	A comparação completa entre regimes, não a equiparação isolada
Aplicando há algum tempo	Se a documentação de cada período sustenta o que já foi aplicado

A análise que serve é a que também sabe dizer não.

A tese tem base legal, jurisprudência do STJ em repetitivo e reconhecimento da Receita Federal. O risco nunca esteve nela — está em aplicá-la sem os requisitos. Uma avaliação honesta, que aponte onde não se aplica, é o que separa planejamento tributário de exposição desnecessária.

