



MATERIAL EDUCATIVO

# Decidir agora, ou esperar

O que a reforma já permite resolver — e o que ainda não tem resposta

A reforma virou assunto antes de virar prática, e por isso circula muito conselho para decisões que ainda não têm base. Este material separa três coisas: o que a lei já define e dá para resolver hoje, o que ainda depende de regulamentação, e o que é melhor não decidir agora — mesmo parecendo urgente.

01 O que já dá para decidir

02 O que ainda não tem resposta

03 O que é melhor não decidir agora

04 Três perguntas que são só suas



# O que não depende de nenhuma regulamentação

Tudo nesta página já está definido, e nada aqui perde validade se a alíquota sair diferente do esperado. São medidas que valem por si: fariam sentido mesmo que a reforma não existisse.

| O QUE FAZER                                               | POR QUE VALE INDEPENDENTE DA REFORMA                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Separar a receita por tipo de serviço</b>              | Hoje decide a equiparação hospitalar. Depois, decide qual serviço entra na redução de 60%. É a mesma segregação servindo a duas regras diferentes.                     |
| <b>Descrever o serviço na nota</b>                        | “Serviços médicos” não distingue consulta de procedimento hoje, e não vai distinguir o que tem redução amanhã. A nota é onde a classificação acontece.                 |
| <b>Levantar quanto do faturamento vem de quem credita</b> | É levantamento, não decisão: separar o que vem de hospital, clínica e operadora do que vem de paciente pessoa física. Esse número é o que vai orientar tudo depois.    |
| <b>Mapear o que você compra para trabalhar</b>            | Aluguel, equipamento, material, sistema, serviços contratados. Hoje é só despesa; a partir de 2027, parte disso vira crédito — e quem não tem a lista não sabe quanto. |
| <b>Acertar CNAE e licença sanitária</b>                   | A classificação do serviço passa a valer dinheiro nos dois sistemas. Um cadastro que contradiz o que você fatura é problema hoje e continua sendo depois.              |
| <b>Emitir nota com os campos novos</b>                    | Não é opcional: 2026 é ano de teste com obrigação acessória. O destaque de CBS e IBS já tem que aparecer, mesmo sem custo efetivo.                                     |
| <b>Analisar a equiparação hospitalar</b>                  | Ela vive em IRPJ e CSLL, que a reforma não tocou. Adiar a análise por causa da reforma é adiar por um motivo que não existe.                                           |

## O QUE ESSAS SETE TÊM EM COMUM

Nenhuma delas é uma aposta. Se a alíquota sair maior, menor ou igual ao esperado, todas continuam tendo sido a decisão certa. Essa é a definição prática do que dá para fazer antes de a poeira baixar.



# O que falta, e o que cada falta impede

Dizer que “ainda depende de regulamentação” não ajuda ninguém. O que ajuda é saber exatamente o que falta e o que aquela falta especificamente trava — porque, em vários casos, ela trava menos do que parece.

## A alíquota de referência

ATÉ O FIM DE 2026

**Impede:** calcular quanto você vai pagar. **Não impede:** saber se você tende a ganhar ou perder — isso depende de quem paga você e de quanto você gasta, não do percentual.

## A lista detalhada dos serviços com redução

ATO COMPLEMENTAR

**Impede:** cravar o enquadramento de serviços de fronteira, sobretudo os de finalidade estética discutível. **Não impede:** tratar consulta, procedimento, exame e internação como serviço de saúde — isso a lei já diz.

## O que conta como insumo da atividade

REGULAMENTAÇÃO

**Impede:** dimensionar o crédito com precisão. **Não impede:** levantar as despesas. A lista das suas compras não muda conforme a regra — só muda quanto dela vai voltar.

## A operacionalização do recolhimento

EM CONSTRUÇÃO

**Impede:** prever o efeito exato no fluxo de caixa. **Não impede:** manter emissão e sistema em dia, que é o que se pede de todo mundo em 2026.

## Como o Simples por fora funciona na prática

TEM DATA

**Impede:** fechar a decisão hoje. **Não impede:** chegar preparado — a janela é em março de 2027, e até lá a alíquota já terá sido fixada. Aqui esperar não é adiar: é o prazo certo.

### A LEITURA DA PÁGINA

Repare no padrão: o que falta impede **calcular**, quase nunca impede **preparar**. Quem usa a pendência regulatória como motivo para não fazer nada vai chegar em 2027 sem os números que precisaria ter levantado — e aí a falta não será mais da regulamentação.



## Quatro movimentos que parecem urgentes e não são

Toda mudança grande produz uma safra de decisões apressadas. Estas quatro aparecem com frequência, custam caro e, em todas, esperar não tem preço nenhum.

### Trocar de regime por causa da reforma

A comparação depende de uma alíquota que ainda não existe. Trocar agora com base em estimativa é decidir no escuro — e a escolha de regime tem janela própria, que volta. **O que fazer:** comparar pelo cenário atual, que é o que rege 2026 e continua regendo o IRPJ e a CSLL depois.

### Reorganizar a sociedade “para a reforma”

O requisito de sociedade empresária é da equiparação hospitalar, que vive em IRPJ e CSLL. A reforma não criou nem alterou exigência societária. **O que fazer:** se houver motivo para reorganizar, ele é o de sempre — e deve ser avaliado por ele mesmo, não pela reforma.

### Reajustar preço agora por causa do que vem

Em 2026 não há custo efetivo novo. Antecipar reajuste é perder competitividade um ano antes do necessário, por um número que ainda pode mudar. **O que fazer:** deixar a conversa de preço para quando a alíquota estiver fixada — e chegar nela sabendo quanto do seu custo vira crédito.

### Sair do Simples porque “o Simples vai acabar”

Não vai. O Simples continua existindo, com IBS e CBS dentro da guia — e com a opção de apurá-los por fora para quem isso fizer sentido. **O que fazer:** tratar como o que é, uma escolha com data marcada em março de 2027, não uma extinção.

### O teste que separa as duas listas

Pergunte o que acontece se a alíquota sair diferente do esperado. Se a decisão continua certa nos dois casos, ela é da seção 01 e pode ser tomada hoje. Se ela vira erro em um dos cenários, é aposta — e aposta sem prazo se espera. **Nenhuma das quatro desta página tem prazo correndo.**



## Três perguntas que nenhuma regulamentação responde

As respostas destas três não estão em lei nenhuma: estão no seu faturamento. E são elas que determinam se a reforma pesa ou alivia no seu caso — muito mais do que o percentual que vai sair.

### 01 Quanto do que você recebe vem de quem aproveita crédito?

Some o que vem de hospital, clínica e operadora e divida pelo faturamento total. Quanto maior essa fatia, mais o crédito que você passa a destacar vira argumento real — e menos o aumento de alíquota pesa, porque quem paga recupera.

Onde encontrar: nas notas emitidas dos últimos doze meses, separadas por tomador.

### 02 Quanto você gasta com coisas que podem virar crédito?

Aluguel, equipamento, material, sistema, serviços contratados. Hoje tudo isso é custo puro no Lucro Presumido. Quanto maior a proporção entre esse gasto e o seu faturamento, maior o amortecimento que você ganha.

Onde encontrar: no extrato da conta do CNPJ — o que não estiver lá, não vai virar crédito.

### 03 Você tem uma data no calendário, ou não tem?

Quem está no Simples tem: março de 2027, a janela para optar por apurar IBS e CBS fora da guia. Quem está no Lucro Presumido não tem data nenhuma — a mudança chega sozinha, e a preparação é a da seção 01.

Onde encontrar: no seu próprio regime, que consta do cartão CNPJ e da última apuração.

#### O QUE ESTE MATERIAL NÃO FAZ

#### Dizer o número.

As três perguntas dizem a direção: se você tende a ganhar, a perder, ou a ficar perto do neutro. Não dizem quanto — para isso é preciso cruzar o seu faturamento por tomador, a sua estrutura de custo, o seu regime e a sua receita por tipo de serviço, com a alíquota que sair. A direção dá para saber hoje. O tamanho, não.