

AVANÇOS E PONTOS DE ATENÇÃO DA REFORMA TRIBUTÁRIA NO REGIME PRÓPRIO DE SEGURADORAS E OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE

I. O NOVO MODELO DE TRIBUTAÇÃO SOBRE O CONSUMO BRASILEIRO

Os anos de 2023, 2024 e 2025 consolidaram o período da maior transformação do sistema tributário brasileiro desde a promulgação da Constituição de 1988. Em dezembro de 2023, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 132, que refundou o modelo constitucional de tributação sobre o **consumo** brasileiro, inspirada pelo trabalho realizado pelo Centro de Cidadania Fiscal (CCiF), em conjunto com diversas entidades da sociedade civil e o Parlamento.

A EC nº 132/23 inseriu dezenas de novos dispositivos constitucionais, mas, em nossa visão, destacaram-se a inclusão dos parágrafos 3º e 4º do artigo 145 da CRFB/88, que cristalizaram como **princípios constitucionais** a *simplicidade, a transparência, a justiça tributária, a cooperação, a defesa do meio ambiente e a constante busca pela atenuação da regressividade tributária*.

Nesse contexto de constitucionalização da Reforma Tributária sobre o consumo, emergem outros princípios fundamentais do modelo refundado, especialmente o **princípio da não-cumulatividade plena** aplicada à tributação da *circulação de bens ou prestação de serviços* (artigos 149-B, inciso IV, 156-A e 195, inciso V da CRFB/88), que constitui o cerne do IVA – Imposto sobre o Valor Agregado. Este representa o instrumento tributário mais adequado para fazer cumprir os novos princípios constitucionais positivados a partir de dezembro de 2023, por sua transparência, simplicidade e progressividade naturais.

Em complemento à EC nº 132/23, após longo debate parlamentar durante o ano de 2024, foi sancionada, em janeiro de 2025, a LCP 214/25, que regulamentou, no plano infraconstitucional, o IBS – Imposto sobre Bens e Serviços e a CBS – Contribuição sobre Bens e Serviços. Estes tributos representam a nova face do IVA-Dual Brasileiro, substituindo o ICMS, o ISS, o PIS, a COFINS e o IPI (parcialmente).

O objetivo deste artigo é avaliar os avanços e eventuais retrocessos ou pontos de melhoria que a legislação, como sancionada, trouxe para o mercado de saúde suplementar, especialmente para as operadoras e seguradoras de planos de assistência à saúde.

II. A TRIBUTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE OPERADORAS E SEGUROS DE SAÚDE SOB A ÉGIDE DA LCP 214/25

A LCP 214/25 instituiu um regime padrão de tributação do consumo amplamente não-cumulativo, neutro, progressivo e com a exclusão de tributação de importâncias distintas do valor agregado pelos elos da cadeia produtiva e de prestação de serviços. O principal objetivo é evitar o efeito da tributação em cascata e afastar a regressividade tributária. Nesse contexto, importâncias não vinculadas ao conceito de Valor-Agregado ordinariamente não integrarão a base da tributação, tais como receitas financeiras e o próprio IVA recolhido nas etapas anteriores da cadeia produtiva.

No que se refere às operadoras e seguradoras de planos de assistência à saúde, considerando a relevância do Setor de Saúde Suplementar e sua complementariedade com a Saúde Pública com vistas à universalização do acesso, nos termos dos artigos 196 a 200 da CRFB/88, bem como a existência de mais de 52 milhões de beneficiários de planos de saúde em nosso país, a LCP 214/25 estabeleceu um regime tributário específico que, numa análise geral, representa uma modernização significativa do atual

sistema tributário brasileiro aplicável ao setor securitário de saúde, especialmente por trazer algum grau de progressividade e não-cumulatividade a um setor historicamente tributado em regime cumulativo e regressivo.

E, como veremos a seguir, apesar de muitos avanços na legislação tributária que trata do Setor, ainda há pontos de melhorias e, até mesmo, alguns retrocessos passíveis de identificação no texto, como posto.

II.1. Sujeitos Passivos e Escopo de Aplicação

O artigo 234 da LCP 214/25 estabelece que ficam sujeitos ao regime específico os serviços prestados por: (i) seguradoras de saúde; (ii) administradoras de benefícios; (iii) cooperativas operadoras de planos de saúde; (iv) cooperativas de seguro saúde; e (v) demais operadoras de planos de assistência à saúde. Este escopo amplo busca garantir a uniformidade tributária no setor, evitando distorções competitivas entre diferentes modalidades de prestação de serviços de saúde suplementar.

II.2. Base de Cálculo e Metodologia de Tributação

A base de cálculo das seguradoras e operadoras de planos de saúde está estabelecida no artigo 235 da LCP 214/25 e representa uma boa escolha do legislador para desenhar o modelo de tributação do IVA-Dual, pois estabelece a regra de *basis on basis*, elegendo a **margem líquida** como aspecto quantitativo material do fato gerador, compreendendo:

- a) **Ingressos (elementos positivos):** as receitas dos serviços, incluindo prêmios e corresponsabilidades recebidas, contraprestações e *receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas efetivamente liquidadas*;
- b) **Deduções (elementos negativos):** deduções específicas, abrangendo sinistros, indenizações pagas, cancelamentos, restituições, custos com intermediação e taxas de administração.

Simultaneamente, a legislação admite que os agentes do setor se valham do regime de não-cumulatividade plena para suas aquisições desvinculadas da atividade assistencial (os sinistros e custos de administração que já são integralmente deduzidos da base de cálculo).

Esta metodologia moderna revela clara inspiração no direito tributário internacional moderno, particularmente nas experiências da Austrália, Nova Zelândia e de Singapura, que adotaram sistemas de tributação sobre a margem dos serviços de intermediação securitária com possibilidade de creditamento ao longo da cadeia, representando o mais próximo do "Valor Agregado" pelos agentes do setor na relação com seus contratantes.

II.3. Regime de Alíquotas e Hipóteses de Creditamento

Outro avanço do texto consiste no artigo 237 da LCP 214/25, que estabelece alíquotas nacionalmente uniformes, correspondentes às alíquotas de referência reduzidas em 60%, evidenciando a relevância e o caráter social da tributação sobre serviços de saúde e preservando a *neutralidade* tributária do setor, evitando debates sobre guerra fiscal ou intervenção da tributação na organização dos fatores de produção dos contribuintes do setor.

Ainda há um significativo avanço, em prol da progressividade e redução de resíduos na cadeia, considerando que as operadoras e seguradoras de planos de saúde asseguraram o direito ao crédito amplo e integral de todas as suas aquisições e

contratações no regime geral (com exceção dos sinistros pagos, despesas assistenciais e demais importâncias deduzidas da sua base de cálculo conforme artigo 235 da LCP 214/25).

Entretanto, no que respeita à propagação dos efeitos fiscais desses serviços na cadeia, o artigo 238 da mesma lei apenas autoriza o crédito de IBS e CBS apenas para os adquirentes (contratantes/estipulantes) pessoas jurídicas que contratem essas coberturas para seus empregados **em decorrência de Acordo ou Convenção Coletiva**, restringindo as hipóteses de não cumulatividade, em leitura conjunta com o art. 57, §3º, inciso IV, alínea "f", da LCP 214/25.

O crédito do IVA fica limitado ao resultado de uma fórmula que considera o valor efetivamente custeado pela pessoa jurídica na contratação dos planos de saúde (excluindo os valores de coparticipação repassados aos funcionários) e o valor do IVA efetivamente pago pela própria operadora ou seguradora de planos de saúde.

Essas restrições podem acabar por desestimular a cobertura de vidas pelos empregadores a seus empregados, sendo certo que os planos corporativos representam cerca de 80% (oitenta por cento) do mercado de planos de saúde coletivos.

III. PONTO CRÍTICO: A TRIBUTAÇÃO DAS RECEITAS FINANCEIRAS DOS ATIVOS GARANTIDORES DAS RESERVAS TÉCNICAS

III.1. A Previsão Legislativa e Suas Condições

O artigo 235 da LCP 214/25 propõe a inclusão das receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas na base de cálculo do IBS e da CBS das seguradoras e operadoras de planos de saúde. Esta previsão constitui exceção ao novo sistema de tributação sobre o consumo, que ordinariamente não tributa receitas financeiras de nenhum dos agentes econômicos, com exceção das instituições financeiras típicas.

Ainda assim, no caso das seguradoras e operadoras de planos de saúde, o § 4º do artigo 235 estabeleceu **critérios rigorosos** para o reconhecimento das receitas financeiras como **efetivamente liquidadas**, exigindo **cumulativa e concomitantemente**: (i) a liquidação ou resgate do ativo garantidor; e (ii) a redução do total das provisões técnicas lastreadas por ativo garantidor. Assim, na hipótese de ocorrência cumulativa e concomitante das 2 (duas) condições acima admitir-se-ia, em nossa leitura fria da legislação posta, a inclusão da receita financeira relativa àquele período de apuração específico (não a sua totalidade) na base de cálculo do IBS e da CBS.

Ademais, o § 6º expressamente exclui da base de cálculo todas as receitas financeiras que não guardem vinculação com a alocação de recursos oriundos do recebimento de prêmios e contraprestações e sejam formadores dos ativos garantidores das reservas técnicas, ou seja, no que respeita às receitas financeiras "ordinárias" e desvinculadas do ativo garantidor, será aplicada a regra geral da LCP 214/25, que é a **não tributação**.

III.2. O Conflito com o Posicionamento do Supremo Tribunal Federal

III.2.1. O Precedente do Recurso Extraordinário nº 400.479-RJ e o Tema 1.309

O julgamento do Recurso Extraordinário nº 400.479-RJ pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal representa o marco jurisprudencial mais importante (e recente) sobre a tributação das receitas financeiras das reservas técnicas de seguradoras. No voto

condutor do Ministro Cezar Peluso, complementado pelo voto do Ministro Dias Toffoli, estabeleceu-se uma distinção fundamental entre as receitas decorrentes da atividade empresarial típica das seguradoras e as receitas financeiras oriundas de aplicações financeiras compulsórias.

Importante destacar que, em agosto de 2024, o STF reconheceu por unanimidade a repercussão geral do Tema 1.309, que trata especificamente da "*Exigibilidade do PIS e da COFINS sobre as receitas financeiras oriundas de aplicações financeiras das reservas técnicas de empresas seguradoras*". O relator, Ministro Luiz Fux, em sua manifestação, afirmou que o tema se distingue do Tema 372 (instituições financeiras), reconhecendo que há particularidades em relação às seguradoras, ligadas ao delineamento de suas atividades típicas.

A expectativa do setor é de que o julgamento do Tema 1.309 consolide o entendimento já firmado no RE 400.479-RJ, estabelecendo de forma definitiva e com efeitos vinculantes que as receitas financeiras dos ativos garantidores não se enquadram no conceito de faturamento ou receita operacional para fins tributários.

III.2.2. Conceito de Faturamento e Atividade Empresarial Típica

O Ministro Dias Toffoli esclareceu que "*a legislação histórica conectada ao PIS/COFINS demonstra que o conceito de faturamento sempre significou receita bruta operacional decorrente das atividades empresariais típicas das empresas*". No contexto das seguradoras, sua atividade empresarial típica consiste em "*oferecer o contrato de seguro e cobrir os riscos assumidos*", sendo o **prêmio** ou as **mensalidades**, a contraprestação recebida em função dos interesses garantidos e dos riscos predeterminados (os serviços propriamente ditos).

O Ministro determinou categoricamente que "*é certo que não decorrem da atividade empresarial típica das seguradoras as receitas financeiras oriundas das aplicações financeiras das reservas técnicas*", adotando expressamente a compreensão do Ministro Cezar Peluso de que "*é o prêmio que decorre da atividade empresarial típica das seguradoras, e não outras receitas alheias ao desempenho de seu mister típico, como são as receitas financeiras em questão*".

III.2.3. Distinção entre Seguradoras e Instituições Financeiras

O precedente estabelece uma distinção categórica entre seguradoras e instituições financeiras para fins tributários. Enquanto para as instituições financeiras as receitas financeiras constituem atividade empresarial típica (*spread bancário*), para as seguradoras representam atividade-meio legalmente imposta para garantir a solvência e proteção dos segurados e absolutamente desvinculada do serviço (obrigação de fazer).

Como enfatizado no parecer do Ministro Cezar Peluso: "*as instituições financeiras recebem valores que entram no seu faturamento a título de contraprestação dos serviços típicos que prestam aos clientes, ao passo que as seguradoras recebem renda financeira do que são, por lei, obrigadas a investir para garantia dos compromissos contratuais, não porque sejam contraprestação de prestação típica a terceiros, senão a título de condição das suas futuras prestações*".

III.3. Riscos à Segurança Jurídica

III.3.1. Violação ao Princípio da Segurança Jurídica

A inclusão das receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas na base de cálculo do IBS e CBS, conforme previsto no artigo 235 e seguintes da LCP 214/25, representa ameaça à segurança jurídica tributária brasileira, configurando retrocesso em relação aos avanços jurisprudenciais consolidados pelo Supremo Tribunal Federal e pelos TRFs pátios.

A segurança jurídica, na conceituação de Humberto Ávila¹, manifesta-se através de três dimensões fundamentais: cognoscibilidade, confiabilidade e calculabilidade (ou previsibilidade) do Direito. No contexto tributário, essas dimensões exigem que o contribuinte possa **conhecer** previamente suas obrigações, **confiar** na **estabilidade** das normas e **calcular adequadamente** os efeitos tributários de suas condutas.

O autor enfatiza que "**só existe segurança quando o direito for compreensível, estável e previsível**", atribuindo a esses fatores relação com o tempo: a compreensão diz respeito ao presente, a estabilidade com a passagem do passado para o presente, e a previsibilidade se refere à transição do presente para o futuro.

O modelo previsto na LCP 214/25, ao incluir receitas financeiras das reservas técnicas na base tributária, contraria frontalmente esses requisitos, criando incerteza jurídica em área já pacificada pelo texto e pela jurisprudência constitucional.

III.3.2. Insuficiência dos Critérios Restritivos da nova Lei

Embora a LCP 214/25 tenha estabelecido condições cumulativas rigorosas para a tributação das receitas financeiras (§ 4º do artigo 235), essa estratégia normativa não resolve o problema fundamental de insegurança jurídica. Como demonstrado: "Se os juros não se destinam a remunerar a seguradora, mas a aumentar reserva destinada à cobertura dos interesses do segurado, é certo que não há disponibilidade sobre tais montantes. A ausência de disponibilidade compromete a própria definição de tais valores enquanto receita da seguradora" e o fato mais relevante: **em nenhum cenário essas receitas financeiras representariam "prestação de serviços" ou resultado da prestação de serviços das seguradoras e operadoras de planos de saúde.**

Os critérios restritivos, embora tentem endereçar questão complexa, não evidenciam qual seriam os aspectos temporais/materiais para a eventual inclusão dessas receitas financeiras na base de cálculo do IBS e da CBS.

III.3.3. Violação ao Conceito Constitucional de Prestação de Serviços

As disposições do artigo 235 da LCP 214/25 incorrem em erro conceitual *kelseano* ao desconsiderar que a CRFB/88 define a regra-matriz do IBS e da CBS como espécies tributárias incidentes "sobre bens e serviços". Não é constitucionalmente adequada, portanto, a exigência desses tributos sobre as receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas, uma vez que estas **não decorrem da prestação de serviço realizada pelas seguradoras ou operadoras de planos de saúde.**

A análise aprofundada desta questão revela múltiplas camadas de inconstitucionalidade. Existe distinção fundamental entre "*receitas operacionais decorrentes da atividade-fim*" e "*receitas atípicas ou não operacionais*". A receita pela prestação de serviços é a "expressão da receita advinda da realização da finalidade da empresa ou de seu objeto social", excluindo "receitas puramente financeiras" e assim já decidiu o Plenário do Eg. STF.

A tentativa de incluir receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas, mesmo com condições restritivas, contradiz frontalmente a prescrição constitucional, pois "a receita ou contrapartida financeira pela prestação de serviço" da pessoa jurídica deve ser entendida, necessariamente, como aquela decorrente da (a) atividade econômica profissional (b) em razão da qual a sociedade empresária se organizou para desempenhar". Este conceito está previsto no Decreto-Lei nº 1.598/1977.

A rigor, a previsão inserta no inciso I, b e §4º do art. 235 da LCP 214/25 restringe uma discussão que já foi ultrapassada pela jurisprudência firme.

III.3.4. Natureza Jurídica das Reservas Técnicas e dos seus Ativos Garantidores

A análise da natureza jurídica das reservas técnicas e dos ativos garantidores que as lastreiam revela incompatibilidade absoluta com o conceito de "prestação de serviço" ou "receita operacional". Conforme estabelecido no artigo 84 do Decreto-Lei nº 73/1966, a constituição de reservas técnicas e a manutenção de ativos garantidores dessas reservas representa obrigação legal imposta "*para garantia de todas as suas obrigações*" (por isso também denominadas "aplicações compulsórias"), não derivando de escolha empresarial ou estratégia comercial.

O caráter compulsório é, ainda mais, evidenciado no artigo 96, alínea 'b', do Decreto-Lei nº 73/1966, que prevê a "*cessação compulsória das operações*" para sociedades seguradoras que não formarem as reservas técnicas ou deixarem de aplicá-las conforme prescrito.

As reservas técnicas não decorrem de atos de organização empresarial voluntária, mas de imposição legal. O artigo 85 do Decreto-Lei nº 73/1966 estabelece que os ativos garantidores das reservas "*devem ser registrados na SUSEP e são inalienáveis, não podendo as sociedades seguradoras distribuir lucros*" correspondentes a essas reservas.

Os rendimentos dessas aplicações são, portanto, por definição "compulsórios, inalienáveis e indisponíveis", características que os afastam completamente do conceito de "prestação de serviço". Nesse particular, muito importante destacar a diferença, marcada, entre a natureza das receitas financeiras apuradas pelas instituições financeiras bancárias (hipótese em que se verifica a vinculação necessária à atividade bancária), das receitas financeiras dos ativos garantidores das seguradoras e operadoras de planos de saúde (hipótese em que se verifica a indisponibilidade, compulsoriedade, desvinculação à atividade principal).

III.4. Tratamento das Receitas Financeiras: Consenso Internacional

III.4.1. A Experiência Internacional Comparada

Analisando a experiência internacional é possível identificar que há consenso sobre o tratamento das receitas financeiras das seguradoras. Como enfatiza a Professora Rita de La Feria em parecer solicitado pela CNSeg² e apresentado em audiência pública no Congresso Nacional: "*Pelo nosso conhecimento, não há IVA no mundo que inclua na base tributável desses serviços outros elementos, como investimento financeiro, mesmo quando esses elementos estão de alguma forma conectados ao negócio de seguros*".

A doutrina internacional reconhece que "*uma vez que o IVA é um tributo sobre o consumo, o tratamento tributário de cada transação é avaliado separadamente, não no contexto do negócio como um todo*". As receitas financeiras de investimentos

compulsórios **não constituem consumo dos serviços** de intermediação securitária, mas representam resultado de atividade regulatoriamente imposta, dissociada da negociação de apólices, propriamente dito.

Em estudo comparativo internacional realizado pelo INSPER³, dentre mais de 117 países que utilizam o IVA analisados, identificou-se que **78% isentavam, tratavam como não-tributável ou concediam alíquota zero aos serviços de saúde** (incluindo os serviços de seguro-saúde), e mais 4% dos países analisados traziam regimes com alíquotas beneficiadas, totalizando **82% dos países analisados com nenhuma tributação ou baixa tributação sobre serviços de saúde** (incluindo seguros-saúde).

III.4.2. Evolução dos Sistemas de IVA - Modelos Internacionais de Tributação dos Serviços de Saúde

A rigor, a doutrina internacional, conforme exposto pela Profa. Rita de La Feria em seu parecer preparado para a CNSeg, identifica três principais modelos para a tributação de serviços de seguro sob sistemas de IVA:

a) Opção 1: Tributação Integral dos Prêmios - Aplicação do IVA sobre todos os prêmios sem qualquer ajuste para sinistros pagos, tratando as apólices como fornecimento único de serviços de risco. Embora seja o método mais simples, "geralmente não é considerado um reflexo preciso do valor dos serviços de seguro", pois os sinistros constituem elemento essencial do modelo de negócio e se aproxima de um *Insurance Premium Tax*, mantendo regressividade, cumulatividade e resíduo tributário.

b) Opção 2: Tributação sobre a Margem - Aplicação do IVA sobre a margem, calculada como prêmios menos sinistros pagos, tratando as apólices em base agregada. Este método é "efetivamente considerado como melhor prática internacional no que se refere a outros serviços de intermediação, como jogos de azar", mas pode gerar algum resíduo tributário em transações B2B.

c) Opção 3: Modelo de Fornecimentos Presumidos - Tributação dos prêmios sem ajuste para sinistros, mas tratando os sinistros como "fornecimentos presumidos" onde o segurado é o fornecedor, com o IVA pago pela seguradora sendo integralmente dedutível. Modelo pouco utilizado e que tende a gerar aumento no custo de contratação dos seguros de saúde.

O Brasil, ao adotar a Opção 2 (tributação sobre a margem) com alíquota reduzida, alinhou-se às melhores práticas internacionais. Contudo, a inclusão das receitas financeiras dos ativos garantidores representa um desvio dessa prática, não encontrando paralelo nos sistemas de IVA consolidados mundialmente.

IV. ANÁLISE ECONÔMICA DO IMPACTO DA TRIBUTAÇÃO

IV.1. Impacto Financeiro no Setor

A tributação das receitas financeiras dos ativos garantidores pode gerar impactos significativos no equilíbrio econômico-financeiro das operadoras e seguradoras de planos de saúde. Considerando que:

- 1. As reservas técnicas representam, em média, 35% a 45% do ativo total das operadoras de planos de saúde**, segundo dados da ANS;

2. **A rentabilidade média dos ativos garantidores nos últimos 5 anos foi de aproximadamente 104% da taxa SELIC**, conforme relatórios do setor;
3. **A alíquota efetiva de 10,6% (considerando a redução de 60%)** sobre essas receitas pode representar um aumento de carga tributária de 2% a 3% sobre o faturamento total do setor.

Estudo realizado pela consultoria especializada em saúde suplementar indica que esse aumento pode resultar em repasse aos consumidores finais da ordem de 1,5% a 2,5% no valor das mensalidades, impactando diretamente a acessibilidade dos planos de saúde para a população.

IV.2. Efeitos na Cadeia de Valor e Competitividade

A vedação ao creditamento integral pelas empresas contratantes de planos de saúde coletivos (exceto quando decorrentes de acordo ou convenção coletiva) pode gerar:

1. **Desincentivo à contratação de planos empresariais**: aumento do custo efetivo para as empresas em aproximadamente 10,6%, considerando a impossibilidade de recuperação do tributo;
2. **Migração para planos individuais ou por adesão**: possível movimento de empresas reduzindo benefícios aos funcionários, impactando cerca de 38 milhões de beneficiários de planos coletivos empresariais;
3. **Perda de competitividade internacional**: empresas brasileiras terão custos adicionais com benefícios de saúde comparados a concorrentes de países onde há plena dedutibilidade desses gastos.

IV.3. Análise Setorial Diferenciada

É importante considerar que o setor de saúde suplementar é heterogêneo, com impactos diferenciados:

1. **Seguradoras especializadas em saúde**: maior impacto devido à alta proporção de ativos garantidores em relação ao patrimônio líquido;
2. **Cooperativas médicas**: impacto moderado, mas com agravante da limitação de dedução de 50% dos repasses aos cooperados;
3. **Medicinas de grupo**: impacto variável conforme modelo de negócio e estrutura de capital;
4. **Autogestões**: menor impacto direto, mas afetadas pela impossibilidade de creditamento pelos patrocinadores.

CONCLUSÃO

Pelo exposto, podemos concluir que o novo sistema tributário brasileiro de tributação sobre o consumo, implementado pela Emenda Constitucional nº 132/2023 e pela LCP 214/25, com a criação do IVA-Dual (IBS e CBS), representa importante avanço para a sociedade brasileira, especialmente por privilegiar a **neutralidade**, a **simplicidade**, a **não-cumulatividade** e buscar afastar a regressividade do sistema atual.

Entretanto, mesmo reconhecendo o avanço sistêmico do modelo proposto, inclusive para o setor de saúde suplementar, há evidentes pontos de melhoria que devem ser

observados pelo Legislador e, em última análise, pelo Judiciário, especificamente no que se refere:

1. **À melhor definição na apropriação de créditos dos tributos pelos contratantes dos planos de saúde coletivos**, se buscando a flexibilização da restrição atual que limita o creditamento apenas aos casos decorrentes de acordo ou convenção coletiva, o que pode desestimular a oferta desse benefício essencial aos trabalhadores;
2. **À exclusão das receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas da base de cálculo do IBS e CBS**, em consonância com o entendimento mais recente do STF e com as melhores práticas internacionais, evitando a tributação de receitas que não representam contrapartida pelos **serviços prestados**.

A interpretação conjunta do precedente do Plenário do Supremo Tribunal Federal (Recurso Extraordinário nº 400.479-RJ), dos fundamentos doutrinários nacionais e da experiência internacional sistematizada pela profa. Rita de La Feria, converge inequivocamente para a conclusão de que **as receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas não devem integrar a base de cálculo do IBS e CBS no regime específico dos planos de assistência à saúde estabelecido pela LCP 214/25**.

Esta conclusão fundamenta-se em **quatro pilares que entendemos sólidos e complementares**:

1. **Pilar Jurisprudencial:** O Supremo Tribunal Federal estabeleceu que as receitas financeiras das reservas técnicas **não decorrem da prestação de serviços nem coadunam com a atividade empresarial típica das seguradoras em decisão plenária no Recurso Extraordinário nº 400.479-RJ**, constituindo receitas alheias ao desempenho de seu mister típico. O reconhecimento unânime da repercussão geral do Tema 1.309, inclusive com manifestação expressa dos ministros sobre a distinção do caso das seguradoras e operadoras daqueles das instituições financeiras bancárias.
2. **Pilar Normativo:** A CRFB/88 refere-se exclusivamente à tributação da "**prestação de serviços**" pelo IBS e CBS, não abrangendo atividades-meio de caráter compulsório, instrumental e economicamente indisponíveis. À luz da Análise Econômica do Direito, a expressão econômica da **prestação de serviços** seria representada pela contrapartida financeira (receita) decorrente de determinada "**obrigação de fazer**" e, como se sabe, as receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas das seguradoras/operadoras **não representam receita típica das suas atividades**, nos termos do art. 12, do Decreto-Lei nº 1.598/1977.
3. **Pilar Doutrinário:** A ausência de disponibilidade absoluta sobre os recursos e o caráter meramente instrumental das receitas financeiras dos ativos garantidores das reservas técnicas impedem sua qualificação como "prestação de serviço" na acepção jurídico-tributária. A violação às três dimensões da segurança jurídica identificadas por Humberto Ávila - cognoscibilidade, confiabilidade e calculabilidade - torna a previsão legal incompatível com o Estado Democrático de Direito.

4. Pilar Comparativo: O consenso internacional reconhece que nenhum sistema tributário sobre o consumo deve incluir as receitas financeiras de investimentos compulsórios das seguradoras em sua base de cálculo, sob pena de comprometer a neutralidade tributária e gerar cascamente incompatível com a natureza desses tributos. O estudo do INSPER demonstra que 82% dos países com IVA concedem tratamento tributário favorecido aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ÁVILA, Humberto. *Teoria da Segurança Jurídica*. 6. ed. São Paulo: Malheiros/JusPodivm, 2021.
- FERIA, Rita de La. *Parecer sobre tributação de serviços de seguro no sistema IVA brasileiro*. CNSeg: Brasília, 2024.
- TORRES, André; FARO, Maurício. "Tributação de seguradoras: análise do RE 400.479". *Revista Dialética de Direito Tributário*, n. 289, p. 123-145, 2023.
- VASCONCELOS, Breno; SHINGAI, Thais. *Estudo comparativo internacional sobre tributação de serviços de saúde*. INSPER: São Paulo, 2019.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Relatório de Atividades 2023*. Rio de Janeiro: ANS, 2024.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados. Brasília, DF: Presidência da República, 1966.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977. Altera a legislação do imposto sobre a renda. Brasília, DF: Presidência da República, 1977.
- BRASIL. Emenda Constitucional nº 132, de 20 de dezembro de 2023. Altera o Sistema Tributário Nacional. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2023.
- BRASIL. Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025. Institui o Imposto sobre Bens e Serviços e a Contribuição sobre Bens e Serviços. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2025.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 400.479. Relator: Min. Cezar Peluso. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 1.479.774. Tema 1.309 - Repercussão Geral. Relator: Min. Luiz Fux. Brasília, DF, 2024.
- CARF. Conselho Administrativo de Recursos Fiscais. Acórdão nº 9303-009.949. 3^a Turma da Câmara Superior. Brasília, DF, 2020.
- CARF. Conselho Administrativo de Recursos Fiscais. Processo nº 16327.720437/2019-39. Brasília, DF, 2025.