

SOLUÇÃO DE CONSULTA SF/DEJUG nº 24, de 16 de maio de 2013

ISS – Subitem 4.22 da Lista de Serviços do art. 1º da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003. Código de serviço 05274. Cálculo e recolhimento do ISS devido pelos prestadores dos serviços de plano de saúde e congêneres. Declaração do Plano de Saúde – DPS.

A **DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E JULGAMENTO**, no uso de suas atribuições legais, em especial à vista dos artigos 73 a 78 da Lei 14.107, de 12 de dezembro de 2005 e em conformidade com o que consta nos autos do processo administrativo nº. xxxxxxxxxxxx;

ESCLARECE:

1. A consulente, regularmente inscrita no CCM – Cadastro de Contribuintes Mobiliários sob os códigos de serviço 04170, 04189, 04197, 04219, 05274, 05312 e 06297, tem por objeto social a operação de planos privados de assistência à saúde, prestação de serviços médico-hospitalares e intermediação por recursos próprios ou contratados.

2. Afirma a consulente que seu principal negócio é a comercialização de planos de saúde.

3. Cita acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo, no qual, segundo a consulente, foi reconhecida a inconstitucionalidade do art. 1º, item 6, da Lei nº 10.423, de 29 de dezembro de 1987. Entende que tal item guarda substancial identidade com o subitem 4.22 do art. 1º da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003, e, portanto, conclui que deve ser admitida a sua inconstitucionalidade.

4. A consulente também tece considerações acerca da Lei nº 15.406, de 8 de julho de 2011, que, ao introduzir o § 11 ao art. 14 da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003, acabou por admitir a dedução, na base de cálculo do ISS, dos “repasses (...) a hospitais, clínicas, laboratórios de análises, de patologia, de eletricidade médica, ambulatórios, prontos-socorros, casas de saúde e de recuperação, bancos de sangue, de pele, de olhos, de sêmen e congêneres, bem como a profissionais autônomos que prestem serviços” médicos em geral.

5. À vista do exposto, indaga a consulente:

5.1. A decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo afasta o dever de recolher o imposto no código de serviço 05274?

5.2. Quanto à lei nº 15.406, de 8 de julho de 2011:

5.2.1. Se quanto aos repasses nela definidos, produz efeitos desde o momento de sua publicação.

5.2.2. Questões acerca dos procedimentos a serem adotados para cumprimento da lei.

6. Primeiramente temos a considerar que eventual decisão judicial reconhecendo a inconstitucionalidade do art. 1º, item 6, da Lei nº 10.423, de 29 de dezembro de 1987, não se aplica à legislação vigente, uma vez que a lista de serviços tributáveis pelo ISS atualmente em vigor é a constante do art. 1º da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003.

6.1. Assim, a atividade de planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres, é tributada pelo ISS sob o subitem 4.22 da lista de serviços constante do art. 1º da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003, relativo ao código de serviço 05274.

7. Dispõe o § 11 do art. 14 da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003, acrescido pela Lei nº 15.406, de 8 de julho de 2011, que relativamente à prestação dos serviços a que se referem os subitens 4.22 e 4.23 da lista do "caput" do art. 1º, o imposto será calculado sobre a diferença entre os valores cobrados e os repasses em decorrência desses planos, a hospitais, clínicas, laboratórios de análises, de patologia, de eletricidade médica, ambulatórios, prontos-socorros, casas de saúde e de recuperação, bancos de sangue, de pele, de olhos, de sêmen e congêneres, bem como a profissionais autônomos que prestem serviços descritos nos demais subitens do item 4 da lista do "caput" do art. 1º, na conformidade do que dispuser o regulamento.

8. De acordo com o art. 57 do Decreto nº 53.151, de 17 de maio de 2012, quando forem prestados os serviços a que se referem os subitens 4.22 e 4.23 da lista do "caput" do artigo 1º deste decreto, o imposto será calculado sobre a diferença entre os valores cobrados e os repasses em decorrência desses planos, a hospitais, clínicas, laboratórios de análises, de patologia, de eletricidade médica, ambulatórios, prontos-socorros, casas de saúde e de recuperação, bancos de sangue, de pele, de olhos, de sêmen e congêneres, bem como a profissionais autônomos que prestem serviços descritos nos demais subitens do item 4 da lista do "caput" do artigo 1º.

8.1. Conforme o disposto no § 1º do referido decreto, as deduções previstas neste artigo serão feitas e comprovadas de acordo com as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Finanças.

8.2. Dispõe o § 2º do art. 57 do mesmo decreto que o prestador de serviços deverá apresentar Declaração do Plano de Saúde – DPS, informando o valor das deduções, na forma, prazo e condições estabelecidos pela Secretaria Municipal de Finanças.

9. A Instrução Normativa SF/SUREM nº 1, de 18 de março de 2013, aprovou o aplicativo para emissão da Declaração do Plano de Saúde – DPS, disponível no endereço eletrônico <http://nfpaulistana.prefeitura.sp.gov.br>.

9.1. De acordo com o art. 12 da referida Instrução Normativa, a mesma entrou em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos, quanto aos artigos 6º e 7º, a partir 1º de junho de 2013, e quanto aos demais artigos, a partir de 1º de julho de 2013.

10. A consulente deverá, portanto, seguir os procedimentos definidos pela referida Instrução Normativa para fins de cálculo e recolhimento do ISS devido, sendo que os repasses a prestadores de serviços de saúde, em conformidade com o disposto no § 11 do artigo 14 da Lei nº 13.701, de 24 de dezembro de 2003, acrescido pelo artigo 18 da Lei nº 15.406, de 8 de julho de 2011, poderão ser deduzidos da base de cálculo do ISS a partir de 1º de julho de 2013, obedecidas as demais condições dispostas na legislação que trata da matéria.

11. Promova-se a entrega de cópia desta solução de consulta à requerente e, após anotação e publicação, archive-se.

Regina Célia Camara Nunes
Diretora do Departamento de Tributação e Julgamento