



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
FINANÇAS E  
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

**SOLUÇÃO DE CONSULTA SF/DEJUG nº 50, de 18 de setembro de 2013**

*ISS – Operadora de planos privados de assistência à saúde na modalidade de autogestão não está obrigada à entrega da DPS – Declaração do Plano de Saúde.*

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 xxxxxxxxxx;

**ESCLARECE:**

1. A consulente informa ser uma operadora de plano de saúde na modalidade de autogestão, de abrangência nacional, tendo em vista que oferece aos seus empregados assistência médica, hospitalar, serviços de diagnóstico e terapia, por meio da rede credenciada do PAMI – Programa de Assistência Médica Infraero.

2. Entende estar desobrigada da entrega da DPS – Declaração do Plano de Saúde, uma vez que não presta serviço de plano de saúde a terceiros mediante remuneração, mas sim, contrata serviços médicos para disponibilizar a seus empregados sem contraprestação pecuniária, apenas com desconto de valores por percentual de utilização dos serviços com base em tabela instituída por Acordo Coletivo de Trabalho.

3. Indaga se está obrigada à entrega da DPS – Declaração do Plano de Saúde.

4. De acordo com o art. 2º, inciso I, da Resolução Normativa nº 137, de 14 de novembro de 2006, da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, define-se como operadora de planos privados de assistência à saúde na modalidade de autogestão a pessoa jurídica de direito privado que, por intermédio de seu departamento de recursos humanos ou órgão assemelhado, opera plano privado de assistência à saúde exclusivamente aos seguintes beneficiários: sócios da pessoa jurídica, administradores, ex-administradores, empregados e ex-empregados da entidade de autogestão, aposentados que tenham sido vinculados anteriormente à entidade de autogestão, pensionistas dos beneficiários já citados e grupo familiar dos beneficiários, limitado ao terceiro grau de parentesco, consanguíneo ou afim.

5. Dispõe o § 2º do art. 57 do Decreto nº 53.151, de 17 de maio de 2012, que o prestador de serviços a que se referem os subitens 4.22 e 4.23 da lista do “caput” do artigo 1º do decreto deverá apresentar Declaração do Plano de Saúde – DPS, informando o valor das deduções, na forma, prazo e condições estabelecidos pela Secretaria Municipal de Finanças.

5.1. A Instrução Normativa SF/SUREM nº 1, de 18 de março de 2013, determina, em seu art. 2º, que a DPS – Declaração do Plano de Saúde é uma obrigação acessória que consiste na escrituração mensal, pelos prestadores dos serviços de plano de saúde e congêneres, a que se referem os subitens 4.22 e 4.23 da lista do “caput” do artigo 1º da Lei nº 13.701, de 24/12/03, dos documentos comprobatórios dos valores cobrados do usuário dos serviços por



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
FINANÇAS E  
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

eles prestados e dos repasses a prestadores de serviços de saúde, em conformidade com o disposto no § 11 do artigo 14 da Lei nº 13.701, de 24/12/03, acrescido pelo artigo 18 da Lei nº 15.406, de 08/07/11, para fins de cálculo e pagamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS devido mensalmente.

**6.** O fato de a consulente gerir o PAMI – Programa de Assistência Médica Infraero, destinado a seus empregados, não a caracteriza como uma sociedade que se dedique à exploração de serviços de planos de medicina de grupo ou individual e convênios ou de outros planos de saúde.

**7.** Desta forma, a consulente não está obrigada a apresentar a Declaração do Plano de Saúde – DPS.

**8.** 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**