



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Alan Rick

EMENDA Nº - CCJ
(ao PLP 108/2024)

Art. 1º Dê-se às alíneas a) e b) do inciso III do art. 113 do Substitutivo apresentado ao PLP 108/2024 a seguinte redação:

“Art. 113.....
.....
.....
III –.....

- a) considerar-se-á o montante do IBS efetivamente pago pelas operadoras;
- b) o valor será rateado proporcionalmente ao domicílio principal das pessoas físicas que forem as beneficiárias titulares, identificado nos termos do §3º do art. 11 da Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025, tomando-se como base a relação entre o total de prêmios e contraprestações arrecadados em cada ente federativo e o total nacional.”

Art. 2º Acrescente-se o seguinte dispositivo ao art. 174 do Substitutivo apresentado, no trecho em que altera o art. 10 da Lei Complementar nº 214, de 2025:

“Art. 174.....
‘Art. 10.....

§ 3º-A Os serviços de saúde prestados a beneficiários de planos e seguros de saúde são considerados como serviços de



execução continuada ou fracionada, submetendo-se à ordem do §3º.”

JUSTIFICAÇÃO

O artigo 113 do Projeto de Lei Complementar nº 108, de 2024, na redação conferida pelo Substitutivo apresentado em 9 de setembro de 2025, fixa o critério de distribuição do IBS relativamente aos regimes específicos, incluindo o de planos de saúde.

A redação utilizada, contudo, pode gerar dúvidas interpretativas e conflitos de competência entre os entes federativos, razão pela qual propõe-se texto alternativo, que explicita os critérios a serem observados: domicílio dos beneficiários titulares e proporcionalmente ao montante de prêmios e contraprestações, como dispõe a Lei Complementar nº 214, de 2025 (em seus artigos 11, §3º, e 239).

O art. 174 do PLP 108/24, por sua vez, altera a redação conferida ao art. 10, §3º, da LC 214/25, visando conferir maior clareza aos critérios para a identificação do momento da ocorrência do fato gerador do IBS e da CBS nas operações de execução continuada ou fracionada. Considerando a relevância desse dispositivo e as particularidades do setor da saúde, propõe-se incluir a previsão de que o fato gerador, nos serviços de saúde prestados a beneficiários de planos de saúde, ocorrerá no momento da definição do valor da contraprestação entre prestador e operadora.

Isso porque, nas prestações de serviços de saúde por intermédio de plano ou seguro de saúde, a definição do valor da contraprestação ocorre somente após a alta do paciente e a conclusão do procedimento de auditoria realizado pela operadora ou seguradora, em que parte dos valores cobrados pelo prestador de serviços pode ser glosada.

Dessa forma, visando à simplificação pretendida pela reforma tributária, evitam-se ajustes posteriores nas bases de cálculo desses tributos para a



aplicação do disposto no parágrafo único do art. 130 da LC 214/25, segundo o qual “*não integram a base de cálculo do IBS e da CBS dos serviços de saúde de que trata o caput deste artigo os valores glosados pela auditoria médica dos planos de assistência à saúde e não pagos*”.

Sala da comissão, 16 de setembro de 2025.

Senador Alan Rick
(UNIÃO - AC)



Assinado eletronicamente, por Sen. Alan Rick

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/1979658472>