

SÉRIE DECISÕES TRIBUTÁRIAS DO MÉDICO

ISS fixo: o benefício que está acabando *e a decisão que o médico precisa tomar antes*

Sociedade uniprofissional, o trade-off honesto com a equiparação hospitalar e o relógio da reforma tributária, explicados com números reais e sem promessa de milagre.

JUNQUEIRA & TEIXEIRA ADVOGADOS

Material educativo. Não constitui parecer jurídico nem promessa de resultado.

A aplicação de qualquer estratégia depende de análise individual do caso concreto.

O que você vai encontrar neste guia

01 O que é o ISS fixo e a sociedade uniprofissional

Quem tem direito, valores típicos por profissional e os riscos de desenquadramento

02 Diagnóstico: você sabe o que paga de ISS?

Casos reais de médicos que achavam que tinham o benefício e não tinham

03 ISS fixo versus equiparação hospitalar: o trade-off honesto

A conta completa, com os números reais usados nas nossas reuniões

04 O relógio da reforma tributária

Por que o ISS fixo tem data para acabar e por que esperar o IBS custa caro

05 As objeções respondidas uma a uma

Contador, medo de fiscalização, estética, sócios, preço: as dúvidas reais e as respostas honestas

06 Checklist de decisão e próximos passos

O roteiro para decidir com critério, qualquer que seja a decisão

ANTES DE COMEÇAR

Este guia nasceu de centenas de conversas reais com médicos. As citações que você vai ler são de reuniões e mensagens verdadeiras, identificadas apenas pelo primeiro nome. Nenhum número aqui é inventado: todos vêm de casos concretos ou de simulações apresentadas em reunião, e todos são estimativas que dependem do caso individual. **Nosso compromisso não é convencer você de nada. É colocar a conta inteira na mesa.**

O que é o ISS fixo e a sociedade uniprofissional

Existe uma boa chance de você pagar um imposto todo mês sem saber exatamente como ele é calculado. Este capítulo explica o ISS em cinco minutos, porque é impossível decidir sobre um benefício que você não entende.

O ISS é o Imposto Sobre Serviços, de competência municipal. Ele incide sobre a prestação de serviços, inclusive os serviços médicos, e a regra geral é simples: a clínica ou o consultório paga um percentual sobre o preço de cada serviço prestado, definido pela legislação do município, dentro do intervalo que a lei nacional permite, de 2% a 5%.

Só que existe uma exceção histórica, criada pelo Decreto-Lei 406/1968 (art. 9º, parágrafos 1º e 3º) e mantida viva até hoje: as **sociedades uniprofissionais**. Quando profissionais de uma mesma habilitação, como médicos, se organizam em sociedade simples para prestar o serviço de forma pessoal, muitos municípios permitem que o ISS seja recolhido por um **valor fixo por profissional**, e não por percentual sobre o faturamento. O Supremo Tribunal Federal reconheceu que essa sistemática foi recepcionada pela Constituição (Súmula 663 do STF).

É por isso que o ISS fixo é chamado de benefício: para uma sociedade médica enxuta que fatura bem, a diferença entre pagar um valor fixo por sócio e pagar de 2% a 5% de tudo o que entra pode ser enorme. E é por isso que ele é um benefício **municipal**: cada município tem a própria lei, os próprios valores, o próprio procedimento de enquadramento e a própria fiscalização. Não existe "ISS fixo nacional". Existe a regra da sua cidade.

Quanto custa, na prática

Os valores variam de município para município, mas os casos reais que passam pela nossa mesa dão a dimensão:

R\$ 2.495,62

por sócio, por ano, em caso real de sociedade uniprofissional (total de R\$ 7.486,86 em 2025, com três sócios)

R\$ 230/mês

pago por uma sociedade real de dois sócios médicos no regime fixo

R\$ 1.162/mês

valor aproximado do regime fixo em caso analisado no município de Santo André

Compare com o regime percentual: nesse mesmo caso de Santo André, uma sociedade faturando R\$ 100 mil por mês com ISS de 3% pagaria cerca de R\$ 3.000 mensais. O regime fixo, em torno de R\$ 1.162. A economia gira em torno de **R\$ 1.800 por mês**. É dinheiro de verdade, e é exatamente por isso que a decisão sobre abrir mão dele precisa ser feita com a conta inteira, como veremos no capítulo 3.

Quem tem direito

Em linhas gerais, e sempre sujeito à lei do seu município, o regime fixo pressupõe:

- **Sociedade simples uniprofissional:** todos os sócios da mesma profissão regulamentada, habilitados no respectivo conselho;
- **Prestação pessoal do serviço:** os próprios sócios atendem, com responsabilidade pessoal, e não uma estrutura empresarial que atende por eles;
- **Ausência de caráter empresarial:** a sociedade não pode operar como empresa complexa, com escala comercial que descaracterize o exercício pessoal da profissão;
- **Enquadramento formal no município:** na maioria das cidades, o regime fixo não é automático. Ele precisa ser requerido e reconhecido.

Os riscos de desenquadramento

Aqui mora a parte que quase ninguém conta ao médico. O ISS fixo não é um direito adquirido eterno: é um enquadramento que o município pode revisar. Os sinais de alerta mais comuns:

- **Caráter empresarial:** filiais, marca forte, muitos empregados, faturamento apoiado em estrutura e não no trabalho pessoal dos sócios. Quanto mais a operação se parece com empresa, mais frágil fica o enquadramento;
- **Sócio não habilitado ou de outra profissão:** a entrada de um sócio que não é médico, ou de um sócio investidor, pode derrubar a uniprofissionalidade;
- **Contrato social que não reflete a realidade:** objeto social genérico, atividade real diferente da declarada, retiradas sem coerência entre pró-labore e lucros;
- **Procedimentos predominantemente estéticos:** em algumas fiscalizações municipais, a atividade voltada à estética (e não à assistência à saúde em sentido estrito) entra em zona cinzenta. Trataremos disso com honestidade no capítulo 5.

O PONTO CENTRAL DESTA CAPÍTULO

O ISS fixo é um benefício real, relevante e legítimo. Mas ele depende de três coisas ao mesmo tempo: da lei do seu município, do enquadramento correto da sua sociedade e da existência do próprio ISS. As duas primeiras podem falhar hoje. A terceira tem data para acabar, como mostra o capítulo 4.

Diagnóstico: você sabe o que paga de ISS?

Antes de discutir se vale a pena manter ou abrir mão do ISS fixo, existe uma pergunta anterior, que derruba a maioria das conversas: você tem certeza de que tem ISS fixo?

Parece provocação, mas não é. Em nossas reuniões, é comum o médico descrever com convicção um benefício que, quando olhamos as guias, simplesmente não existe. Um caso real: em reunião de diagnóstico, o médico afirmou que tinha o regime fixo. Quando perguntamos como ele emitia as notas, a resposta foi reveladora.

CENA REAL DE REUNIÃO

"Quando eu faço o cálculo da nota, eu coloco ISS com 3%."

Médico em reunião de diagnóstico (transcrição real)

O QUE ISSO SIGNIFICA

Se o ISS está sendo destacado como percentual sobre cada nota, não há regime fixo ali. A resposta do nosso time na reunião foi literal: "Então beleza, já sei que você não tem ISS fixo." O médico pagava o imposto cheio achando que tinha o benefício. A contabilidade nunca havia requerido o enquadramento no município.

O caso não é isolado. Outro médico, sócio de clínica, resumiu a própria relação com o tema de um jeito que descreve boa parte da classe:

FALA REAL DE LEAD

"Eu acho que tinha ISS fixo uma época, aí depois perdeu por causa de alguma coisa de valor, não sei, não entendo dessas coisas."

Luiz, em reunião

O QUE ISSO SIGNIFICA

"Acho que tinha", "depois perdeu", "não sei". Três incertezas sobre um imposto que sai da conta da sociedade todos os meses. Ninguém administra o que não mede. E ninguém deveria decidir manter ou abandonar um benefício cujo valor não conhece.

Por que isso acontece

Na imensa maioria dos casos, não há má-fé de ninguém. Há uma contabilidade genérica, que atende padaria, transportadora e consultório com a mesma rotina, e para quem o ISS fixo de sociedade uniprofissional é um detalhe exótico da legislação municipal. O enquadramento exige requerimento, acompanhamento e revisão periódica. Se ninguém pede, o município cobra pela regra geral. E o médico, que confia que "o contador cuida disso", segue pagando sem olhar.

O resultado aparece nas nossas conversas o tempo todo: médicos que não sabem responder qual é o próprio regime de ISS, quanto pagaram nos últimos 12 meses, ou se a sociedade está formalmente enquadrada. Quando um cliente nos pergunta por WhatsApp qual é o valor do ISS fixo que a própria sociedade dele paga, a resposta honesta costuma ser: precisamos levantar.

O diagnóstico em quatro perguntas

Antes de qualquer decisão sobre ISS fixo, equiparação ou reforma tributária, responda por escrito:

1. **Qual regra municipal sustenta o meu ISS hoje?** Regime fixo requerido e deferido, ou regra geral percentual? Qual lei, qual alíquota, qual valor por sócio?
2. **Quanto a sociedade pagou de ISS nos últimos 24 meses?** Guias na mão, não impressão de memória;
3. **Quanto isso representa sobre a receita?** É a única forma de saber o tamanho real do benefício (ou da ausência dele);
4. **O enquadramento sobrevive a uma fiscalização?** Contrato social, quadro de sócios, atividade real e operação precisam contar a mesma história.

O PONTO CENTRAL DESTE CAPÍTULO

Há dois erros simétricos: abrir mão de um benefício que você tem sem fazer a conta, e defender com unhas e dentes um benefício que você acha que tem, mas nunca foi requerido. O antídoto para os dois é o mesmo: diagnóstico numérico, com documento, antes de opinião.

ISS fixo versus equiparação hospitalar: o trade-off honesto

Esta é a conversa que motivou este guia. Ela começa quase sempre com a mesma frase: "não quero perder meu ISS fixo". E ela merece uma resposta melhor do que um slogan. Merece a conta completa.

Primeiro, o que é a equiparação hospitalar

A equiparação parte de uma regra federal objetiva: o art. 15, parágrafo 1º, III, "a", da Lei 9.249/1995 permite que serviços hospitalares apurem o IRPJ no lucro presumido sobre base de **8% da receita**, em vez dos 32% aplicados a serviços em geral (na CSLL, a base cai de 32% para 12%). O Superior Tribunal de Justiça, no Tema 217, julgado em recurso repetitivo, definiu que "serviço hospitalar" se caracteriza pela natureza da atividade (procedimentos, cirurgias, exames), e não pela estrutura física do prestador. A própria Procuradoria da Fazenda Nacional já reconheceu essa orientação.

Em números reais apresentados em nossas reuniões: uma PJ médica faturando R\$ 100 mil por mês pode ter economia federal na casa de **R\$ 6.600 mensais** (cerca de R\$ 79 mil por ano) com o enquadramento correto. Em caso real enviado a cliente, a conta foi ainda maior: R\$ 31.419 de tributos federais no mês sem equiparação, contra R\$ 13.639 com equiparação, uma diferença de R\$ 17.780 mensais. São estimativas de casos concretos, não promessas: cada PJ tem a sua conta.

Onde os dois mundos colidem

O conflito é estrutural. A equiparação hospitalar, na prática, exige que a sociedade seja **empresária**, registrada na junta comercial. A sociedade uniprofissional do ISS fixo é uma sociedade **simples**. Ao migrar, a sociedade sai do regime fixo municipal e passa a recolher o ISS pelo percentual do município, que pode chegar a 5%.

Ou seja: para buscar uma economia federal grande, o médico abre mão de uma economia municipal menor. A pergunta correta nunca é "vou perder o ISS fixo?". A resposta para essa é sim. A pergunta correta é: **o que eu ganho é maior do que o que eu perco?**

A conta completa, com números reais

No caso de Santo André, apresentado em reunião real: com faturamento de R\$ 100 mil mensais, o ISS de 3% custa cerca de R\$ 3.000 por mês; o regime fixo custava cerca de R\$ 1.162. Perder o fixo significa, portanto, um custo adicional de aproximadamente **R\$ 1.800 por mês**. A economia federal estimada da

equiparação, no mesmo porte: cerca de **R\$ 6.600 por mês**. Como dissemos ao médico naquela reunião: ainda que você tivesse o ISS fixo, seria 1.800 contra 6.600.

R\$ 1.800 custo mensal aproximado de perder o ISS fixo no caso analisado (Santo André, faturamento de R\$ 100 mil)	R\$ 6.600 economia federal mensal estimada da equiparação no mesmo porte de faturamento	R\$ 4.800 saldo mensal aproximado a favor da equiparação, já descontada a perda do fixo
--	---	---

Outro caso real: sociedade de dois sócios anestesistas, já considerando a perda do ISS fixo, terminou com ganho líquido estimado em torno de **R\$ 2.500 por mês**, cerca de R\$ 30 mil por ano. E em simulação enviada a cliente que temia exatamente essa troca, o cálculo feito com o ISS já em 5% manteve economia anual estimada de **R\$ 82 mil**.

E os custos da mudança?

A migração de sociedade simples para empresária tem custos, e eles devem entrar na conta. Nos casos que conduzimos, os valores citados foram: registro na junta comercial entre **R\$ 600 e R\$ 800**, taxa do CRM em torno de **R\$ 200** e honorários contábeis da alteração entre **meio e 1,2 salário mínimo**. São custos pontuais, pagos uma vez, diante de uma diferença tributária que é mensal e recorrente. Eles não decidem a conta; apenas compõem a transparência dela.

Critério	ISS fixo (uniprofissional)	ISS percentual	Equiparação hospitalar
O que é	Benefício municipal: valor fixo por sócio profissional	Regra geral: 2% a 5% sobre o preço do serviço	Base presumida federal de IRPJ/CSLL reduzida (8%/12% em vez de 32%)
Tipo societário	Sociedade simples uniprofissional	Qualquer	Sociedade empresária (junta comercial)
Alcance	Só o ISS (municipal)	Só o ISS (municipal)	IRPJ e CSLL (federais), os tributos mais pesados da PJ médica
Ordem de grandeza (casos reais)	Economia de ~R\$ 1.800/mês em caso analisado	~R\$ 3.000/mês em faturamento de R\$ 100 mil a 3%	Economia de ~R\$ 6.600 a R\$ 17.780/mês em casos reais
Com a reforma tributária	Acaba junto com o ISS na transição para o IBS	Substituído gradualmente pelo IBS	IRPJ e CSLL não são objeto da reforma do consumo

Valores extraídos de casos e simulações reais apresentados em reuniões da banca. São estimativas ilustrativas: a conta de cada sociedade depende de faturamento, município, composição de receitas e enquadramento.

Quando a troca NÃO compensa

Honestidade exige dizer o contrário também. A lógica do ISS fixo é: ele brilha em sociedades enxutas com faturamento alto, porque o valor fixo por sócio fica minúsculo diante do percentual que seria devido. Já a equiparação depende de escala federal: em reuniões, os pontos de equilíbrio citados para o lucro presumido com equiparação giram em torno de **R\$ 54 mil a R\$ 70 mil de faturamento mensal**. Abaixo disso, o Simples Nacional frequentemente segue sendo a melhor casa.

Sociedades grandes, com muitos sócios e faturamento baixo por sócio, tendem a ficar no pior dos mundos para essa troca: a economia federal encolhe e os custos de reorganização pesam proporcionalmente mais. Além disso, receita composta majoritariamente de consultas puras de consultório não se beneficia da equiparação, que alcança procedimentos, cirurgias e exames. Nesses cenários, a resposta correta pode ser: **mantenha o seu ISS fixo enquanto ele existir**. Um escritório sério diz isso com a mesma tranquilidade com que apresenta a tese.

O PONTO CENTRAL DESTA CAPÍTULO

O medo de perder o ISS fixo é legítimo, mas ele compara o benefício com o zero, e a comparação certa é com a alternativa. Nos casos elegíveis que analisamos, a economia federal da equiparação costuma superar com folga a perda do benefício municipal. Nos casos em que não supera, o diagnóstico mostra isso antes de qualquer contrato. A única decisão sempre errada é decidir sem a conta.

O relógio da reforma tributária

Tudo o que discutimos até aqui tem um prazo de validade. O ISS, o imposto que sustenta o benefício do ISS fixo, está sendo extinto pela reforma tributária. E um benefício não sobrevive ao imposto que o abriga.

O que já é lei

A reforma tributária do consumo não é projeto, é norma em vigor. A Emenda Constitucional 132/2023 redesenhou o sistema. A Lei Complementar 214/2025 instituiu o **IBS** (Imposto sobre Bens e Serviços), a **CBS** (Contribuição sobre Bens e Serviços) e o Imposto Seletivo. A Lei Complementar 227/2026 organizou o Comitê Gestor do IBS (CGIBS), com mecanismos nacionais de harmonização, fiscalização e compartilhamento de informações. E o Decreto 12.955/2026 regulamentou a CBS. A engrenagem está montada e girando.

O cronograma que importa para o ISS fixo

Período	O que acontece	O que significa para quem tem ISS fixo
2026	Preparação operacional: CGIBS estruturado, CBS regulamentada, normas infralegais em publicação	Última janela confortável para diagnóstico e reorganização sem pressão de calendário
2027	A CBS passa a ser o principal impacto inicial para muitas empresas	A rotina fiscal da clínica muda; a conversa tributária deixa de ser teórica
2029 a 2033	Transição gradual: o IBS substitui progressivamente o ISS e o ICMS	O ISS encolhe ano a ano até desaparecer, e o regime fixo municipal se esvazia junto

O ponto decisivo: o ISS fixo é uma criatura do ISS. Quando o ISS for substituído pelo IBS, a discussão deixa de ser municipal e passa a integrar uma arquitetura nacional coordenada pelo CGIBS. Não há, na legislação da reforma, um "IBS fixo por profissional" que reproduza o benefício das sociedades uniprofissionais. **O benefício municipal morre junto com o imposto municipal.**

"Então vou esperar o IBS para decidir"

Essa frase aparece em nossas reuniões com frequência, e é compreensível: diante de mudança grande, esperar parece prudente. Mas repare no que a espera significa nesse caso específico:

- **O que você quer proteger vai deixar de existir.** Esperar o IBS para decidir sobre o ISS fixo é esperar o fim do benefício para decidir se abre mão dele;
- **A economia da equiparação não depende da reforma.** IRPJ e CSLL são tributos sobre a renda, e a reforma em curso trata dos tributos sobre o consumo. Foi exatamente esse o argumento que apresentamos a um médico cujo contador mandou "ficar como está": você já explicou a ele que o ISS vai acabar e que, em relação ao IRPJ, não haverá modificação com a reforma? A resposta dele, em reunião: "Realmente, faz sentido";
- **Cada mês de espera custa a diferença mensal inteira.** Se a sua conta indica saldo positivo de alguns milhares de reais por mês a favor da equiparação, o custo da espera não é abstrato: é essa quantia, todos os meses, sem retorno;
- **A recuperação do passado tem janela.** O Código Tributário Nacional (art. 168) limita a 5 anos a restituição do que foi pago a maior. Em nossas reuniões, dizemos isso sem rodeio: enquanto a estrutura não muda, o passado recuperável vai ficando para trás;
- **A fila tende a crescer.** À medida que o fim do ISS fixo se aproxima, a expectativa razoável é que mais sociedades busquem alternativas como a equiparação ao mesmo tempo. Ninguém pode prometer como estarão os tribunais e a fiscalização lá na frente; o que se pode afirmar é que decidir com calma, agora, é melhor do que decidir com pressa, depois, junto com todo mundo.

O PONTO CENTRAL DESTE CAPÍTULO

"Esperar o IBS" soa prudente e é provavelmente o conselho mais caro que um médico com ISS fixo pode seguir. A espera não preserva o benefício: apenas adia o diagnóstico, consome a janela do retroativo e empurra a decisão para o momento de maior fila e menor margem de manobra. **O relógio da reforma não pergunta a sua opinião. Mas ele avisa a hora.**

As objeções respondidas uma a uma

O que segue são as dúvidas reais que médicos nos trazem quando o assunto é ISS fixo e equiparação, com as respostas que damos nas reuniões. Sem retoque para parecer melhor do que é.

OBJEÇÃO 1 · "MEU CONTADOR MANDOU FICAR COMO ESTÁ"

"O contador tava falando com ele, por receio, por não conhecer mesmo, que valia a pena ele ficar do jeito que tava porque ele tava tendo benefício. Eu tô tendo que explicar pro contador o que ele deveria me ensinar."

Relato de médico em reunião (transcrição real)

NOSSA RESPOSTA HONESTA

O contador é essencial e, na maioria das vezes, o receio dele é sincero: ele conhece a sua rotina fiscal, não necessariamente a tese jurídico-tributária, a jurisprudência do STJ e o cronograma da reforma. Não é falha dele: equiparação hospitalar e desenho societário não são o mandato típico da contabilidade. A saída não é "advogado ou contador", é **advogado com contador**: o jurídico estrutura a tese e assume a responsabilidade técnica; a contabilidade implementa a apuração. E a pergunta que devolvemos ao médico é a mesma que fizemos naquela reunião: seu contador já colocou na conta que o ISS vai acabar com a reforma e que o IRPJ não será modificado por ela? Se a recomendação de "ficar como está" não considerou isso, ela merece ser refeita, de preferência com todos na mesma mesa.

OBJEÇÃO 2 · "E SE A EQUIPARAÇÃO NÃO DER CERTO? PERDI O ISS FIXO E O DINHEIRO DA MUDANÇA"

"E se não der certo a equiparação hospitalar, eu vou ter que voltar à sociedade simples e perderia esse valor do ISS que paguei pela mudança, certo?"

Mensagem real de cliente por WhatsApp

NOSSA RESPOSTA HONESTA

O risco existe e precisa ser dimensionado, não negado. A resposta real da nossa equipe a essa mensagem foi esta: *"A simulação que fiz mês passado já levava em consideração o ISS mais alto, de 5%, e mesmo assim a economia anual com a equiparação seria de R\$ 82 mil."* Ou seja: a conta que apresentamos já embute o pior cenário do ISS. Além disso, pela via judicial o benefício só é aplicado depois da decisão; ninguém passa a recolher menos com base em torcida. Se o processo não prosperar, o prejuízo se limita, em regra, aos honorários iniciais, às custas e ao diferencial de ISS do período. É um risco limitado e conhecido de antemão, contra uma diferença mensal recorrente. Cada um decide, mas decide sabendo os dois números.

OBJEÇÃO 3 · "TENHO MEDO DE DESENQUADRAMENTO E DE FISCALIZAÇÃO"

"A gente nunca foi atrás dessa coisa de equiparação porque todo mundo sempre falou para a gente: não vai atrás disso, você pode se estrepar, depois tem que pagar retroativo."

Fabíola, em reunião

NOSSA RESPOSTA HONESTA

Esse medo confunde dois caminhos muito diferentes. O risco de "pagar 5 anos retroativos com multa e juros" é típico da via **administrativa** feita sem lastro: aplicar o benefício por conta própria na apuração e torcer para a Receita não olhar. Não é assim que trabalhamos. Pela via judicial, busca-se primeiro a decisão; o benefício só entra em prática depois dela, e a coisa julgada individual protege o contribuinte contra mudanças posteriores de entendimento. Quanto ao ISS fixo em si, o medo de desenquadramento é na verdade um argumento para o diagnóstico, não contra ele: se a sua sociedade está enquadrada de forma frágil (caráter empresarial, sócio não habilitado, contrato divorciado da operação), o risco já existe hoje, quer você mexa na estrutura, quer não. Melhor descobrir isso num diagnóstico do que numa notificação.

OBJEÇÃO 4 · "SOU DERMATOLOGISTA, FAÇO ESTÉTICA. POSSO?"

"Tenho alguns médicos dermatologistas, tudo no ISS fixo, carga tributária efetiva total em 11,33%, mas são procedimentos meramente estéticos, botox, preenchedor, laser. Estou muito inseguro quanto à possibilidade de eles migrarem para equiparação hospitalar."

Contador parceiro, por WhatsApp

NOSSA RESPOSTA HONESTA

Aqui a honestidade importa mais do que a venda: procedimentos exclusivamente estéticos vivem em zona cinzenta, tanto na equiparação hospitalar quanto no próprio ISS fixo. Já circulam precedentes desfavoráveis envolvendo clínicas dermatológicas, e leads chegam a nós com essas notícias na mão. A resposta séria não é "pode" nem "não pode": é analisar a composição real da receita. Muitas clínicas de dermatologia misturam assistência à saúde (cirurgias, procedimentos com indicação clínica) e estética pura, e a fronteira precisa ser traçada caso a caso, com documentação. Quando o caso é fraco, dizemos que é fraco. Assumir uma tese frágil custa mais caro ao cliente do que recusar o contrato, e essa conta nós não empurramos para ninguém.

OBJEÇÃO 5 · "PRECISO DO CONSENSO DOS SÓCIOS"

"A gente tem que levar para o grupo e ver o que eles acham. Até então todo mundo sempre foi muito medroso."

Vera, em reunião

NOSSA RESPOSTA HONESTA

Decisão societária se toma em sociedade, e está certo que seja assim. O que costuma travar o grupo não é a discordância, é a ausência de um documento comum: cada sócio ouviu uma versão, ninguém viu a conta. Por isso preparamos o material exatamente para essa mesa: o número do caso concreto (o que se paga hoje, o que se perderia de ISS fixo, o que se ganharia na equiparação, os custos da migração), os fundamentos com fonte oficial para o sócio conservador conferir e, quando ajuda, uma reunião conjunta com todos os sócios e o contador, com espaço para todas as objeções. Grupo medroso, na nossa experiência, é quase sempre grupo mal informado. Informação boa não elimina a prudência; elimina o medo genérico.

OBJEÇÃO 6 · "NÃO VEJO DIFERENÇA NO IMPOSTO"

"Mas eu não vejo uma diminuição de imposto."

Giancarla, em reunião

NOSSA RESPOSTA HONESTA

Essa frase costuma revelar um dos dois problemas. Ou o benefício nunca foi de fato aplicado (como no caso do capítulo 2, do médico que "tinha" ISS fixo e destacava 3% em cada nota), ou ele foi aplicado sem que ninguém apresentasse ao médico o antes e depois. Tributo é invisível por design: sai via guia, diluído, sem recibo emocional. O antídoto é sempre o mesmo e é simples: o diagnóstico numérico. Quanto saiu da sua conta nos últimos 12 meses, tributo por tributo, e quanto sairia no cenário alternativo. Quando esse relatório existe, a conversa muda de "eu acho" para "está escrito". Se a diferença não aparecer no papel, você não contrata nada, e terá ganhado clareza de graça.

OBJEÇÃO 7 · "E O PREÇO DISSO TUDO?"

"Vou obrigatoriamente passar a pagar 5%? Talvez valha a pena a gente rever isso quando entrar em vigor o IBS."

Marcelo, em reunião

NOSSA RESPOSTA HONESTA

Nenhum honorário é caro ou barato em abstrato: ele é caro ou barato em relação ao que está saindo da sua conta todos os meses. Antes de discutir preço, colocamos dois números na mesa: a diferença mensal estimada do seu caso (no exemplo deste guia, R\$ 1.800 de perda contra R\$ 6.600 de ganho) e a janela de recuperação do passado, limitada a 5 anos pelo CTN. Os custos da migração societária são pontuais e conhecidos: junta comercial entre R\$ 600 e R\$ 800, CRM em torno de R\$ 200, contador entre meio e 1,2 salário mínimo. Quando o honorário e esses custos são comparados com a diferença recorrente, a pergunta deixa de ser "quanto custa?" e passa a ser "o que estou deixando na mesa todo mês enquanto adio?". E se a sua conta não fechar, a decisão correta é não contratar. A conta precisa fechar para você, não para o advogado.

Checklist de decisão e próximos passos

Você não precisa decidir hoje entre ISS fixo e equiparação. Precisa apenas parar de decidir no escuro. Este checklist organiza o caminho.

Etapa 1 • Diagnóstico (o que você tem hoje)

- ☐ Sei qual é o meu regime de ISS: fixo requerido e deferido, ou percentual pela regra geral;
- ☐ Tenho as guias de ISS dos últimos 24 meses e sei quanto paguei;
- ☐ Sei o valor do ISS fixo por sócio no meu município e quanto ele representa sobre a receita;
- ☐ Meu contrato social, quadro de sócios e atividade real contam a mesma história;
- ☐ Sei quanto pago de IRPJ e CSLL e sobre qual base presumida (32% ou 8%/12%).

Etapa 2 • A conta do trade-off (o que está em jogo)

- ☐ Tenho estimativa escrita da economia federal da equiparação para o meu faturamento e mix de procedimentos;
- ☐ A simulação já considera o ISS percentual do meu município no pior cenário;
- ☐ Os custos de migração (junta, CRM, contador) estão somados na conta;
- ☐ Sei em quanto tempo a economia mensal paga os custos da mudança;
- ☐ Se o meu caso não compensa (faturamento baixo, muitos sócios, receita de consultas puras), isso está dito por escrito.

Etapa 3 • O relógio (quando decidir)

- ☐ Entendi que o ISS será substituído pelo IBS na transição de 2029 a 2033 e que o benefício do ISS fixo se esvazia junto;
- ☐ Entendi que IRPJ e CSLL não são objeto da reforma do consumo: a equiparação não depende de "esperar o IBS";
- ☐ Sei que a recuperação do passado é limitada a 5 anos e que cada mês parado sai da janela;
- ☐ Marquei uma data para decidir, qualquer que seja a decisão.

O próximo passo é um número, não um contrato

Nossa equipe faz a análise do seu caso: o seu ISS de hoje (fixo, percentual ou nenhum benefício aplicado), a estimativa do trade-off com a equiparação hospitalar e o impacto do cronograma da reforma na sua sociedade. Sem compromisso e sem promessa de resultado: se a conta não fechar para você, dizemos isso com todas as letras.

Falar com a equipe no WhatsApp: +55 27 99573-2667

Junqueira & Teixeira Advogados · Advocacia Médica

Este material tem finalidade exclusivamente educativa e não constitui parecer jurídico, consultoria individual, promessa de resultado ou garantia de economia tributária, nos termos do Provimento 205/2021 da OAB. Os valores citados provêm de casos e simulações reais e são estimativas ilustrativas: a aplicação de qualquer estratégia depende de análise do caso concreto, dos documentos contábeis, do município, da atividade exercida e da estrutura societária. Fontes normativas mencionadas: Decreto-Lei 406/1968 (art. 9º, parágrafos 1º e 3º); Súmula 663 do STF; Lei Complementar 116/2003; Lei 9.249/1995 (art. 15, parágrafo 1º, III, "a"); Tema 217 do STJ; Código Tributário Nacional (art. 168); Emenda Constitucional 132/2023; Lei Complementar 214/2025; Lei Complementar 227/2026; Decreto 12.955/2026. Citações de leads e clientes são transcrições reais, anonimizadas e identificadas apenas pelo primeiro nome.