

FICHA DOUTRINÁRIA

Diploma: Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado

Artigo/Verba: Art.9º - Isenções nas operações internas .

Assunto: Enquadramento, em sede de IVA, de plano de saúde

Processo: 29528, com despacho de 2026-02-19, do Diretor de Serviços da DSIVA, por subdelegação

Conteúdo: Tendo por referência o pedido de informação vinculativa, solicitada ao abrigo do artigo 68.º da Lei Geral Tributária (LGT), cumpre prestar a seguinte informação:

I - PEDIDO

1. A Requerente é uma sociedade comercial, que atua no âmbito da prestação de cuidados de saúde, e que integra o Grupo XXXX, encontrando-se registada junto da Entidade Reguladora da Saúde ("ERS"), com o n.º XXXXXX, que é a entidade responsável pela regulação e supervisão da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.
2. No âmbito da sua atividade, a Requerente comercializa o plano de saúde denominado "XXXXXXX", que garante aos seus utilizadores, mediante o pagamento de uma mensalidade, o acesso a atos médicos incluídos no Plano, sem necessidade de pagamentos adicionais, e a atos médicos prestados na sua rede de hospitais e clínicas, a preços previamente estabelecidos e inferiores aos normalmente praticados em relação àqueles que não subscrevem o aludido Plano.
3. As prestações de serviços médicos são realizadas na rede de hospitais e clínicas pertencentes ao Grupo XXX, o que permite garantir uma atuação abrangente das várias especialidades médicas existentes, assim como a disponibilidade e celeridade na prestação de cuidados de saúde.
4. Concretamente, os Planos de Saúde comercializados compreendem, nomeadamente, o acesso a prestações de serviços médicos na rede de hospitais e clínicas do Grupo XXXX, incluindo consultas de especialidade, atendimento médico permanente, exames, cirurgias, internamentos, tratamentos e medicina dentária e prestações de serviços médicos ao domicílio, incluindo consultas médicas, apoio de enfermagem e fisioterapia. Com exceção dos serviços médicos ao domicílio, que apenas poderão ser prestados na zona da Grande Lisboa e Grande Porto, os utilizadores do Plano XXXX poderão beneficiar do acesso aos demais serviços médicos em Portugal Continental e nos Açores.
5. Estes serviços são prestados por profissionais devidamente habilitados e credenciados e por estabelecimentos hospitalares ou clínicas.
6. Para o acesso ao conjunto de serviços integrados no Plano de Saúde contratado, os utilizadores pagam à Requerente uma quantia fixa mensal que varia em função do tipo de plano escolhido, tendo os clientes têm acesso a um número predeterminado de consultas e/ou exames, sem qualquer custo adicional, podendo dirigir-se a qualquer hospital ou clínica da rede.
7. Para além dessas consultas e/ou exames incluídos no Plano XXXX, os utilizadores têm também direito a aceder, sem limite, a serviços de saúde nos hospitais e clínicas XXX, mediante o pagamento de preços especiais previamente fixados na proposta de adesão ao Plano.
8. Nestas situações, os utilizadores, pagarão apenas o valor previamente acordado na tabela especial de preços do Plano, e não o valor praticado em relação aos demais

clientes XXX, que não o subscreveram.

9. Com a ambição de continuar a promover o acesso à saúde da população, a Requerente pretende alterar as condições contratuais do Plano XXXX no sentido de estabelecer um preço único, entre outras, para serviços prestados em Portugal Continental e nos Açores.

10. Para o efeito, a Requerente junta as minutas de proposta de adesão e condições de utilização do Plano XXXX, que pretende adotar em breve, conforme referido (cfr. Proposta de Adesão - Doc.1 e Condições de utilização do Plano - Doc.2).

11. Ora, na medida em que, na opinião da Requerente, a sujeição a IVA da comercialização de Planos de Saúde pode ser encarada como um obstáculo no acesso ao direito fundamental à proteção da saúde previsto no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa (CRP), e na medida em que outros produtos de saúde análogos (como os Seguros de Saúde, pacotes de consultas ou vouchers de saúde) podem beneficiar de regimes de isenção ou não sujeição a IVA, a Requerente pretende obter esclarecimento no que respeita ao enquadramento da venda do Plano XXXX em norma de isenção de IVA (concretamente as previstas no artigo 9.º, n.ºs 1) e 2), do Código do IVA) ou em norma de não exigibilidade de IVA no momento da cessão (concretamente a prevista no artigo 7.º, n.º 14 do Código do IVA, aplicável aos vales de finalidade múltipla).

12. Assim, na medida em que: (i) a Requerente é uma entidade devidamente registada e reconhecida como prestadora de cuidados de saúde pela ERS; (ii) o Plano XXXX comercializado pela Requerente configura um verdadeiro serviço médico, proporcionando aos seus utilizadores o acesso a serviços de saúde prestados na rede de hospitais e clínicas do Grupo da Requerente ou no domicílio dos seus utilizadores; (iii) a atuação da Requerente é conforme com o objetivo de promoção da saúde, tendo um âmbito alargado à quase totalidade do território nacional; vem apresentar o presente pedido de informação vinculativa, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 55.º, 59.º e no n.º 1 do artigo 68.º, todos da LGT, no sentido de confirmar que a venda do Plano XXXX não deve ser onerada com IVA.

II - SÚMULA DA PROPOSTA DE ENQUADRAMENTO JURÍDICO-TRIBUTÁRIO APRESENTADA

13. A Requerente defende que as prestações de serviços por si efetuadas - e que se reconduzem à comercialização do Plano XXXX, devem beneficiar da isenção de IVA prevista no artigo 9.º, n.os 1) e 2), do Código do IVA, na medida em que, com essas prestações, se garante o acesso a serviços médicos e sanitários, que consistem em prestar assistência a pessoas, diagnosticando e tratando doenças ou quaisquer outras anomalias de saúde em hospitais e clínicas.

14. Para alicerçar as referidas ilações, faz apelo às fichas doutrinárias da Autoridade Tributária e Aduaneira n.ºs 15544 de 29/10/2019, nos termos da qual a isenção aplica-se independentemente da natureza jurídica do prestador dos serviços, nomeadamente do facto de se tratar de uma pessoa singular ou coletiva, e 18244, de 29/09/2020, a qual preconiza que as consultas realizadas no domicílio dos beneficiários se enquadram na isenção, pelo que as consultas realizadas no domicílio dos beneficiários dos Planos de Saúde devem beneficiar do mesmo enquadramento.

15. Acrescenta, ademais, que no entendimento do TJUE, ainda que a finalidade terapêutica do serviço esteja claramente demonstrada, a mesma não deve ser compreendida numa aceção particularmente restrita - cf. X-GmbH (C-48/19). Aliás, entende ainda que a aplicação da isenção de IVA às prestações de serviços de assistência não exige que as mesmas sejam realizadas no âmbito de uma relação de confiança entre o prestador de serviços e o paciente - cf. Peters (C-700/17).

16. Isto porque, a natureza inovadora de um Plano de Saúde reside sobretudo na modalidade de remuneração do serviço de saúde, já que a prestação de cuidado de saúde mantém as suas características tradicionais.

17. Ademais, não havendo dúvidas relativamente à finalidade terapêutica dos serviços incluídos no Plano XXXX, e sendo estes prestados, diretamente por profissionais de excelência, devidamente habilitados e credenciados, a hipótese de os serviços prestados pela Requerente não configurarem prestações de serviços isentas, violaria irremediavelmente o princípio da neutralidade do IVA.

18. A este respeito a Requerente argumenta que, no âmbito da sua atividade, está em concorrência com outros operadores económicos que comercializam serviços de saúde através de outros modelos jurídicos, com formas alternativas de remuneração, nomeadamente, com as restantes entidades do Grupo XXXX, que são titulares dos hospitais e clínicas e que prestam serviços de saúde que são remunerados através do modelo tradicional, baseado em faturação subsequente à prestação de serviços.

19. Sendo o princípio da neutralidade inerente a todo o sistema comum do IVA, determina que bens ou prestações de serviços semelhantes, tenham o mesmo tratamento do ponto de vista do IVA - cf. The Rank Group (C-259/10 e C-260/10) n. 32.

20. A neutralidade não constitui uma simples noção económica, mas um verdadeiro princípio jurídico e um dos mais importantes princípios em que assenta o sistema do IVA (Sérgio Vasques, O Imposto sobre o Valor Acrescentado, Almedina, Coimbra 2020, p. 106).

21. Ou seja, os clientes continuam a recorrer às clínicas e hospitais XXX para receber os seus cuidados médicos e têm acesso a cuidados de saúde ao domicílio prestados por profissionais devidamente habilitados e credenciados, sem que a forma de remuneração do serviço impacte na prestação do mesmo e sem que se ponha em causa o nexo direto entre a prestação de serviços médicos efetuada e a contrapartida recebida pela Requerente em relação à subscrição do Plano XXXX.

22. Pelo exposto, considera a Requerente que a comercialização do Plano XXXX, na medida em que permite o acesso a cuidados de saúde prestados por uma rede hospitalar credenciada e por profissionais de saúde habilitados, visando proteger, manter ou restabelecer a saúde, e ainda que seja objeto de um modelo remuneratório distinto do tradicional, deve beneficiar da aplicação das isenções de IVA previstas no artigo 9.º, n.ºs 1) e 2), do CIVA.

DA INTERPRETAÇÃO DAS ISENÇÕES NA SAÚDE - A RATIO DA ISENÇÃO COMO LIMITE À INTERPRETAÇÃO ESTRITA

23. Não obstante em matéria de isenções de IVA, historicamente, vigorar o princípio de interpretação estrita, o TJUE tem revelado uma preocupação crescente com a tutela do princípio da neutralidade, levando a uma aplicação mitigada (ou mais flexível) daquele princípio, que deve ser então delimitado pela ratio que presidiu à criação das normas de isenção - cf. Canterbury Hockey Club (C-253/07).

24. Assim, apesar de os termos usados para designar as isenções referidas serem de interpretação estrita, tal não significa que os termos utilizados para definir as isenções devam ser interpretados de um modo que as prive dos seus efeitos - cfr. Temco Europe (C-284/03).

25. Estes devem ser interpretados à luz do contexto em que se inscrevem, das finalidades, e da economia da Diretiva IVA, tendo especialmente em conta a ratio legis da isenção em questão - cf. Fonden Marselisborg Lystbådehavn (C-428/02).

26. No caso concreto das isenções de IVA na saúde, a interpretação das isenções não só não deve ser restritiva, como deve tomar em consideração a ratio deste dispositivo, ou seja, o objetivo de assegurar que o acesso a serviços de hospitalização e de assistência médica seja generalizado e ocorra ao menor custo possível (Xavier Basto e Clotilde Celorico palma, A renúncia à isenção de IVA por parte de laboratórios de análises clínicas e estabelecimentos afins, Revista de Finanças Públicas e Direito Fiscal, Ano VIII, número 1 - Primavera).

27. Nesse sentido aponta, aliás, a jurisprudência do TJUE, que tem sublinhado que o objetivo da isenção fiscal é justificado, nomeadamente, pela necessidade de reduzir as

- despesas médicas e de favorecer o acesso à proteção da saúde - cf. Kügler (C-141/00).
28. Mais, a circunstância de as prestações de cuidados de saúde fornecidas não serem definidas antecipadamente, nem individualizadas, e de a remuneração ser paga sob a forma de um montante fixo, não é suscetível de afetar o nexo direto existente entre a prestação de serviços efetuada e a contrapartida recebida - cf. Le Rayon d'Or (C-151/13).
29. Assim, também por tudo o que foi anteriormente exposto, se considera que a comercialização do Plano XXXX deverá ser isenta de IVA.

DA CONFORMIDADE DOS PLANOS DE SAÚDE COM A FINALIDADE DAS ISENÇÕES

30. O objetivo das isenções referentes à saúde é justificado, nomeadamente, pela necessidade de reduzir as despesas médicas e de favorecer o acesso à proteção da saúde - cf. Kügler (C-141/00), n. 24.
31. O Plano XXXX ao proporcionar uma alternativa acessível aos cuidados de saúde pública ou seguros de saúde, não só favorece o acesso à proteção da saúde, como também promove a eficiência na prestação de cuidados médicos, alinhando-se com os objetivos sociais das isenções de IVA previstas pela legislação comunitária e nacional.
32. Aliás, no entendimento do TJUE, é certo que a isenção de IVA aplicada aos serviços de saúde tem um caráter social na sua génese; como tal, as prestações de serviços cuja finalidade seja a proteção, manutenção ou restabelecimento da saúde, devem estar isentas de imposto - cf. Unterpertinger (C-212/01).
33. Nesta senda, a não aplicação da isenção de IVA sobre a comercialização de Planos de Saúde, conduziria a uma situação contraditória, na medida em que estes utilizadores, perante a impossibilidade de acesso a outros instrumentos de cobertura médica, serão confrontados com serviços de saúde mais caros e com restrições adicionais no acesso a cuidados de saúde.

DO PEDIDO SUBSIDIÁRIO - DO ENQUADRAMENTO DOS PLANOS DE SAÚDE COMO VALES DE FINALIDADE MÚLTIPLA

34. Ora, ainda que por mera hipótese académica não prevaleça o entendimento da Requerente quanto à aplicação direta da isenção de IVA à comercialização do Plano XXXX, o mesmo, pelas suas características, poderá ser considerado um vale, com o tratamento, em sede de IVA, dessa qualificação adveniente.
35. De acordo com o entendimento da Autoridade Tributária e Aduaneira, vertido no Ofício Circulado n.º 30208, de 04/01/20219, relativo ao tratamento em IVA dos vales, um vale configura um instrumento que, nos termos e condições nele especificados ou em informação contratual relacionada, independentemente da sua designação e do seu suporte, físico ou eletrónico, confere ao titular o direito de obter o fornecimento de uma ou de várias categorias de bens ou serviços previamente determinadas ou determináveis, e de o utilizar, total ou parcialmente, como contraprestação desse fornecimento, junto de transmitentes de bens ou de prestadores de serviços identificados.
36. É possível distinguir dois tipos de vales: vales de finalidade única e vales de finalidade múltipla.
37. Nesta senda, o Plano XXXX comercializado pela Requerente deverá ser considerado como vale já que é um instrumento que, de acordo com os seus termos contratuais, confere ao seu titular o direito de obter o fornecimento de uma diversidade de serviços de saúde previamente determinados, e de o utilizar, total (no caso dos serviços médicos incluídos na mensalidade) ou parcialmente (no caso dos serviços médicos com preços convencionados), como contraprestação dos serviços de saúde prestados pelos hospitais e clínicas XXX ou pelos respetivos profissionais de saúde.
38. Mais: o Plano XXXX deve ser considerado um vale de finalidade múltipla, na medida

em que, no momento da venda, não são conhecidos todos os elementos necessários para a determinação do imposto devido, já que confere a possibilidade de acesso a cuidados de saúde na rede de hospitais e clínicas XXX localizados em Portugal Continental e nos Açores.

39. Como tal, a Requerente considera que a respetiva comercialização de Planos de Saúde poderá enquadrar-se no regime de IVA dos vales de finalidade múltipla e, assim, não deverão os mesmos ser sujeitos a IVA no momento da cessão inicial, por não serem conhecidos todos os elementos necessários para a determinação do imposto devido.

40. Veja-se que enquadramento semelhante foi conferido aos city cards pelo TJUE - cf. DSAB Destination Stockholm (C-637/20) -, na medida em que o IVA devido sobre esses serviços não é conhecido no momento da emissão do vale e o valor pago cobre uma gama de benefícios, como transportes e acesso a atrações culturais, sem que o consumidor saiba de antemão quais serão os serviços específicos que fruirá.

41. O mesmo sucede no caso do Plano XXXX, na medida em que tal como no caso citado, o utilizador adquire um Plano (que, por sinal, assume também um formato de cartão) que poderá ser utilizado de acordo com a sua necessidade, sem a possibilidade de determinar, no momento da aquisição, qual será o serviço específico a ser utilizado nem o local do seu consumo - se em Portugal Continental ou na Região Autónoma dos Açores.

42. Ainda que, por mera hipótese de raciocínio, não prevaleça o entendimento da Requerente quanto à aplicação direta da isenção de IVA à comercialização do Plano XXXX, estes, pelas suas características, deverão ser qualificados como vales de finalidade múltipla, nos termos do artigo 7.º, n.º 14 do CIVA.

III - CLÁUSULAS RELEVANTES DO PLANO XXXX E CONDIÇÕES DE ADESÃO

43. A XXX, mediante a subscrição do Plano XXXX, disponibiliza aos respetivos utilizadores os serviços incluídos no referido Plano, o qual lhes permitirá recorrer a serviços médicos a serem prestados nas Unidades de Saúde XXX, nos termos e condições descritos na Proposta de Adesão (Cláusula 2.1).

44. Pelo referido contrato, a XXX obriga-se a prestar aos Utilizadores os seguintes serviços, no âmbito do Plano XXXX:

a. Acesso à prestação dos serviços médicos nas Unidades de Saúde XXX, incluindo Consultas de Especialidade, Atendimento Permanente, Exames, Cirurgias, internamentos, tratamentos e medicina dentária, de acordo com os termos e condições do respetivo Plano XXXX contratado.

b. Acesso à prestação dos seguintes serviços médicos ao domicílio: Consultas Médicas, apoio de Enfermagem e Fisioterapia, nos termos e condições do respetivo Plano XXXX. Estes serviços apenas serão prestados na zona da Grande Lisboa e Grande Porto.

45. O pagamento atempado de todas as mensalidades devidas pelo Aderente ao Plano XXXX inclui, anualmente, sem custo adicional para os Utilizadores, os benefícios descritos na Proposta de Adesão.

46. O valor dos atos médicos poderá ser alterado pela XXX, sendo a alteração comunicada com 30 dias de antecedência relativamente à data de produção de efeitos da mesma. O Aderente poderá resolver o contrato, com fundamento na alteração, no prazo de 15 dias após a receção da comunicação referida.

47. Os serviços médicos que não se encontrem previstos no Plano XXXX encontram-se excluídos do âmbito do referido contrato, podendo ser prestados pela XXX ou pelas Unidades de Saúde XXX no âmbito da sua atividade normal, com a aplicação dos preços da tabela praticada junto do público em geral.

48. Todos os atos médicos referidos estão incluídos no Plano XXXX, salvo os atos praticados por médicos que não prestem serviço no âmbito do Plano XXXX. É da responsabilidade do Aderente e dos Utilizadores a verificação da aplicabilidade do Plano XXX ao ato médico pretendido.

49. Acrescenta-se que "o presente contrato não é um seguro" (cfr. Cláusula 3.6).
50. No que concerne à adesão ao Plano XXXX, esta é feita através da subscrição da Proposta de Adesão disponibilizada pela XXX, podendo o Aderente indicar outras pessoas para poderem, também, beneficiar dos referidos serviços, mediante o pagamento de uma mensalidade mais elevada definida no contrato.
51. Desde que a Proposta de Adesão cumpra os requisitos acima previstos, o Aderente e os Utilizadores poderão usufruir dos serviços prestados por força do contrato após boa cobrança do pagamento referente à primeira anuidade ou à primeira metade da mesma.
52. O contrato celebrado é válido por 12 meses, sendo automaticamente renovável por igual e sucessivo período de tempo, salvo oposição à renovação.
53. Para efeitos de denúncia do presente contrato, a denúncia antecipada não confere ao Aderente o direito ao reembolso de qualquer quantia por conta do preço mínimo a pagar, nem o dispensa do pagamento desse preço em relação ao(s) utilizador(es) que tenha inscrito no Plano XXXX.
54. Com a cessão do contrato, a XXX considera-se completamente desvinculada das obrigações previstas, não se obrigando a conferir qualquer benefício ao Aderente ou aos Utilizadores após o termo do contrato, mesmo que estes já tivessem consultas ou exames previamente marcados.
55. Pela prestação dos serviços, o Aderente pagará à XXX uma anuidade, no valor, periodicidade e forma de pagamento estabelecidos na Proposta de Adesão.
56. Por cada Utilizador, o Aderente pagará o correspondente a, no mínimo, 6 meses de mensalidades, ainda que denuncie o contrato antecipadamente.
57. A anuidade prevista respeita única e exclusivamente aos serviços abrangidos pelo contrato, estando excluídos desse montante os valores devidos pelos Utilizadores às Unidades de Saúde XXX no âmbito da prestação dos serviços de saúde.
58. Caso o aderente não pague a anuidade, ou uma fração da mesma, nos prazos e condições contratadas, as obrigações contratuais assumidas pela XXX serão suspensas de imediato, continuando, porém, o Aderente obrigado ao pagamento da totalidade da anuidade acordada (cfr. Cláusula 10.1 das condições de adesão).
59. No caso de atraso no pagamento de qualquer prestação por período igual ou superior a 6 (seis) meses, o atraso converter-se-á em incumprimento definitivo e o contrato considerar-se-á automática e integralmente resolvido, ficando o Aderente obrigado ao pagamento da totalidade da anuidade devida por efeito do contrato (cfr. Cláusula 10.2 das condições de adesão).

IV - ENQUADRAMENTO JURÍDICO-TRIBUTÁRIO

a. Caracterização da Requerente

60. Por consulta ao Sistema de Gestão e Registo de Contribuintes, verifica-se que o sujeito passivo se encontra enquadrado no regime normal, com periodicidade mensal, desde 2023-01-01, pela atividade principal de "atividades das sociedades gestoras de participações sociais não financeiras", CAE 064212, e pelas atividades secundárias de "comércio a retalho de outros produtos novos, N.E.", CAE 047783, e "outras atividades de saúde humana, diversas, N.E", CAE 086993. Indica, ainda, realizar simultaneamente operações que conferem o direito à dedução e operações que não conferem esse direito, utilizando como método de dedução a afetação real de todos os bens.

b. Enquadramento em sede de IVA das prestações de cuidados de saúde

61. O n.º 1) do artigo 9.º do Código do IVA (CIVA) isenta de imposto as prestações de serviços efetuadas no exercício das "profissões de médico, odontologista, psicólogo, parteiro, enfermeiro e outras profissões paramédicas".
62. Esta disposição legal corresponde ao previsto na alínea c) do n.º 1 do artigo 132.º

da Diretiva 2006/112/CE do Conselho, de 28 de novembro de 2006 (Diretiva do IVA) que, por sua vez, determina que os Estados-Membros devem isentar "As prestações de serviços de assistência efetuadas no âmbito do exercício de profissões médicas e paramédicas, tal como definidas pelo Estado-membro em causa".

63. Importa realçar que a redação da norma comunitária implica que os Estados-Membros não isentam todas as prestações de serviços efetuadas no âmbito das profissões referidas, mas apenas as prestações de serviços de assistência.

64. Por sua vez, a alínea 2) do mesmo artigo isenta do imposto "As prestações de serviços médicos e sanitários e as operações com elas estreitamente conexas efectuadas por estabelecimentos hospitalares, clínicas, dispensários e similares".

65. Esta norma legal transpõe para a ordem jurídica interna a alínea b) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA, que prevê que os Estados-Membros devem isentar "A hospitalização e a assistência médica, e bem assim as operações com elas estreitamente relacionadas, asseguradas por organismos de direito público ou, em condições sociais análogas às que vigoram para estes últimos, por estabelecimentos hospitalares, centros de assistência médica e de diagnóstico e outros estabelecimentos da mesma natureza devidamente reconhecidos", conjugado com a alínea 7) da parte B do Anexo X da mesma Diretiva, que prevê que Portugal possa aplicar a isenção às operações efetuadas pelos estabelecimentos hospitalares não referidos na alínea b) do n.º 1 do artigo 132.º.

66. Atendendo à matriz comunitária do IVA, os Estados-Membros estão obrigados, na gestão e administração do imposto, a observar a jurisprudência produzida pelo Tribunal de Justiça da União Europeia (TJUE) na interpretação das normas da Diretiva IVA.

67. De acordo com o TJUE, as isenções, designadamente as previstas no artigo 132.º da Diretiva IVA, são de interpretação estrita, dado que constituem derrogações ao princípio geral de que o IVA é cobrado sobre todas as prestações de serviços efetuadas a título oneroso por um sujeito passivo, sem, todavia, inviabilizar os objetivos prosseguidos pelas referidas isenções, respeitando as exigências do princípio da neutralidade fiscal inerente ao sistema comum de IVA. Pode ver-se, a propósito, os Acórdãos C-384/98, de 14 de setembro de 2000 (caso D.) e C-45/01, de 6 de novembro de 2003 (caso Dornier).

68. A respeito do disposto na alínea c) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA, nomeadamente no que respeita ao âmbito de aplicação desta isenção, o TJUE afirmou em vários arestos, entre outros, no acórdão de 10 de setembro de 2002, proferido no processo C-141/00 (caso Kugler) que esta disposição comunitária tem um caráter objetivo, definindo as operações isentas em função da natureza dos serviços prestados, sem atender à forma jurídica do prestador (pessoa singular ou coletiva), bastando que sejam preenchidas duas condições: i) tratar-se de serviços médicos ou paramédicos e; ii) que estes sejam fornecidos por pessoas que possuam as qualificações profissionais exigidas.

69. De acordo com esta interpretação, a isenção consignada no n.º 1) do artigo 9.º do CIVA opera independentemente da natureza jurídica do prestador dos serviços, nomeadamente do facto de se tratar de uma pessoa singular ou coletiva.

70. Estabelecendo um contraponto entre os âmbitos de aplicação das isenções previstas nas alíneas b) e c) do artigo 132.º da Diretiva do IVA, o TJUE evidenciou em diversas ocasiões, de que é exemplo o já mencionado Acórdão de 10 de setembro de 2002 (C-141/00), que embora as alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA visem regular as isenções aplicáveis aos serviços de assistência médica, as mesmas têm âmbitos distintos, ou seja, a alínea b) isenta as prestações de serviços de assistência efetuadas no meio hospitalar (incluem-se neste conceito não só os estabelecimentos hospitalares, mas também outros estabelecimentos, de pessoas singulares ou coletivas, dedicados à assistência médica), incluindo operações estreitamente conexas e a alínea c) isenta as prestações de serviços de caráter médico fornecidas fora daqueles locais, seja no consultório do prestador, no seu domicílio privado, no domicílio do paciente ou em qualquer outro lugar, no quadro de uma relação

de confiança entre o paciente e o prestador dos serviços.

71. Quanto à determinação do tipo de cuidados abrangidos pelas alíneas c) e b) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA, o TJUE, definindo o conceito de prestações de serviços médicos, considera como tais, as que consistam em prestar assistência a pessoas, diagnosticando e tratando uma doença ou qualquer anomalia de saúde (cfr. acórdão de 14 de setembro de 2000, proferido no processo C-384/98, acórdão de 21 de março de 2013, proferido no processo C-91/12 e acórdão de 18 de setembro de 2019, proferido no processo C-700/17).

72. Com efeito importa ter em conta a finalidade dos serviços prestados tendo em vista determinar a eventual tributação ou isenção dos mesmos (cfr. se extrai do acórdão de 20 de novembro de 2003, proferido no processo C-307/01).

73. São, assim, suscetíveis de enquadramento nas alíneas c) e b) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA e, consequentemente, de enquadramento nas isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, os serviços que se insiram no conceito de prestação de serviços médicos definido na jurisprudência comunitária, ou seja, que sejam entendidos como uma terapêutica necessária e com um propósito de prevenção, tratamento e, se possível, cura das doenças ou outros distúrbios de saúde e sejam assegurados por profissionais habilitados nos termos da legislação aplicável.

74. Estão fora do conceito estrito definido pelo TJUE as prestações de serviços que não visem a assistência ao indivíduo ainda que aquelas possam, num contexto mais lato, contribuir para a segurança e o bem-estar do próprio ou promover o acesso a cuidados de saúde em condições mais económicas para a população.

75. Ora, no caso, mediante a subscrição do Plano XXXX, é disponibilizado aos aderentes o acesso a consultas de especialidade e exames médicos, a preços previamente estabelecidos previstos na tabela constante daquele, "sem necessidade de pagamentos adicionais".

76. Sendo certo que esses preços são "previamente estabelecidos e inferiores aos normalmente praticados em relação àqueles que não subscrevem o Plano XXXX", não pode deixar de se referir que a adesão ao contrato implica apenas a disponibilização atos médicos incluídos no Plano, podendo os aderentes usufruir ou não daqueles conforme as suas necessidades.

77. Ademais, a simples adesão ao plano e pagamento das respetivas mensalidades, não implica o acesso, sem mais, aos atos médicos nele constantes, sendo necessário que o aderente pague a respetiva contraprestação constante da tabela, não se verificando, assim, um nexó direto entre a prestação de serviços médicos efetuada e a contrapartida recebida pela Requerente em relação à subscrição do Plano XXXX.

78. Efetivamente, a subscrição do plano não é um ato médico em si, e nem tão pouco corresponde à respetiva remuneração, constituindo apenas uma forma de aceder às consultas e exames previstos no plano, as quais serão posteriormente pagas pelos aderentes.

79. Afigura-se, assim, não pode equiparar-se a comercialização do Plano e o pagamento das referidas mensalidades, à prestação de serviços de cuidados de saúde, os quais só terão lugar, a título eventual, e num segundo momento, quando o aderente aceder ao referido ato médico mediante pagamento da respetiva contraprestação.

80. Deste modo, ainda que a subscrição do aludido plano, perspetivada num sentido lato, seja ditada pela necessidade de reduzir despesas médicas e de favorecer o acesso à proteção da saúde, em consonância com a rácio das isenções previstas na Diretiva IVA, não pode deixar de se entender que estão fora do conceito estrito definido pelo TJUE as prestações de serviços que não visem a assistência terapêutica ao indivíduo.

81. Efetivamente, tal só se verifica, como se disse, em momento posterior, e mediante o pagamento da respetiva contraprestação faturada subsequente à prestação de serviços.

c. Neutralidade fiscal

82. A Requerente vem argumentar que a não aplicação das isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, viola "irremediavelmente" o princípio da neutralidade fiscal, uma vez que "está em concorrência com outros operadores económicos que comercializam serviços de saúde através de outros modelos jurídicos com formas alternativas de remuneração", "inclusivamente em concorrência com as restantes entidades do Grupo XXX que são titulares dos hospitais e clínicas e que prestam serviços de saúde que são remunerados através do modelo tradicional baseado em faturação subsequente à prestação de serviços".

83. A este respeito, recorde-se que resulta da jurisprudência constante do TJUE que o princípio da neutralidade fiscal é inerente a todo o sistema comum do IVA e que este princípio se opõe, nomeadamente, a que operadores económicos que efetuem as mesmas operações sejam tratados diferentemente em matéria de cobrança do IVA [cfr. nomeadamente, os Acórdãos de 16 de setembro de 2004 (C-382/02), de 29 de novembro de 2018 (C-264/17) e de 1 de agosto de 2025 (C-433/24)].

84. Tendo por assente este princípio, cumpre já fazer notar que a subscrição do plano não é um ato médico em si, e nem tão pouco corresponde à respetiva remuneração, constituindo apenas uma forma de aceder aos atos médicos previstos na Tabela constante daquele, os quais serão consecutivamente pagos pelos aderentes.

85. Por conseguinte, a subscrição do Plano não pode ser substancialmente equiparada à prestação de serviços de saúde faturados subsequentemente à respetiva realização, pelo que se afigura constituir uma prestação de serviços distinta e independente, não se afigurando existir um nexo direto entre a prestação de serviços médicos efetuada e as mensalidades recebidas pela Requerente em relação à subscrição do Plano XXXX.

86. Por todo o exposto, considera-se que a comercialização do Plano não é suscetível de enquadramento nas isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA.

d. Pedido subsidiário - Do enquadramento dos planos de saúde como vales de finalidade múltipla

87. Por último, a Requerente vem alegar que, caso se entenda que a comercialização do Plano XXXX, não seja isenta ao abrigo dos n.º 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, deve considera-se que o mesmo "deverá ser considerado como vale já que é um instrumento que, de acordo com os seus termos contratuais, confere ao seu titular o direito de obter o fornecimento de uma diversidade de serviços de saúde previamente determinados, e de o utilizar, total (no caso dos serviços médicos incluídos na mensalidade) ou parcialmente (no caso dos serviços médicos com preços convencionados), como contraprestação dos serviços de saúde prestados pelos hospitais e clínicas XXX ou pelos respetivos profissionais de saúde".

88. Acrescentado que o mesmo deve ser considerado um "vale de finalidade múltipla, na medida em que, no momento da venda, não são conhecidos todos os elementos necessários para a determinação do imposto devido".

89. A este respeito, importa referir que, de acordo com a alínea l) do n.º 2 do artigo 1.º do CIVA Vale, "um instrumento que, nos termos e condições nele especificados ou em informação contratual relacionada, independentemente da sua designação e do seu suporte físico ou eletrónico, confere ao titular o direito de obter, junto de transmitentes de bens ou de prestadores de serviços identificados, o fornecimento de uma ou de várias categorias de bens ou serviços previamente determinadas ou determináveis, e de o utilizar, total ou parcialmente, como contraprestação desse fornecimento, não abrangendo, designadamente, os meros instrumentos ou meios de pagamento e os vales de descontos que não conferem ao respetivo titular o direito de exigir em troca a transmissão de um bem ou a prestação de um serviço"

90. Por seu turno, Vale de finalidade única, é um vale em relação ao qual todos os elementos necessários para a determinação do imposto devido, independentemente do bem que venha a ser transmitido ou do serviço que venha a ser prestado, são conhecidos no momento da sua emissão ou cessão, por contraposição a Vale de

finalidade múltipla, um vale em relação ao qual, no momento da sua emissão ou cessação, não são conhecidos todos os elementos necessários para a determinação do imposto devido, nos termos, respetivamente, das alíneas m) e n) do n.º 2 do artigo 1.º do CIVA.

91. A respeito desta matéria cumpre chamar à colação a doutrina administrativa vertida no Ofício-circulado n.º 30208, de 2019-01-04, da Área de Gestão Tributária - IVA, respeitante ao tratamento dos vales (vouchers), em sede de IVA, que vem esclarecer que "(...) [O] que distingue os dois tipos de vales é o facto de, nos VFU, o local da transmissão de bens ou da prestação de serviços a que o vale diz respeito e o correspondente imposto serem conhecidos no momento da sua emissão, enquanto nos restantes vales, denominados por VFM, pelo menos o imposto devido não é conhecido na data da sua emissão".

92. Refira-se, ainda, que, conforme o considerando (6) da Diretiva (UE) 2016/1065 do Conselho, de 27 de junho de 2016, altera a Diretiva 2006/112/CE do Conselho, de 26 de novembro de 2006 (Diretiva IVA), no que respeita ao tratamento dos vales, o mesmo refere que "[A] fim de identificar claramente o que é um vale para efeitos de IVA e distinguir os vales dos instrumentos de pagamento, é necessário definir o conceito de vale, que pode assumir forma física ou eletrónica, reconhecendo as suas principais características, em especial a natureza dos direitos que o vale confere e a obrigação de o aceitar como contraprestação pela entrega de bens ou prestação de serviços".

93. Ora, no caso em apreço, as mensalidades não constituem contraprestação dos serviços de saúde a que dão acesso, devendo os aderentes pagar pelos atos médicos dos quais usufruam aos preços constantes da Tabela prevista no Plano.

94. A ausência de natureza de contraprestação encontra-se patente, nomeadamente, nas cláusulas respeitantes ao incumprimento por parte da parte aderente.

95. Efetivamente, resulta do contrato que caso "o aderente não pague a anuidade, ou uma fração da mesma, nos prazos e condições contratadas, as obrigações contratuais assumidas pela XXX serão suspensas de imediato, continuando, porém, o Aderente obrigado ao pagamento da totalidade da anuidade acordada" (cfr. Cláusula 10.1 das condições de adesão).

96. Por sua vez, "em caso de atraso no pagamento de qualquer prestação por período igual ou superior a 6 (seis) meses, o atraso converter-se-á em incumprimento definitivo e o contrato considerar-se-á automática e integralmente resolvido, ficando o Aderente obrigado ao pagamento da totalidade da anuidade devida por efeito deste contrato" (cfr. Cláusula 10.2 das condições de adesão).

97. Ora, tais mecanismos - de suspensão ou incumprimento definitivo contratual - não ocorrem nos casos dos vales, uma vez que estes ao serem adquiridos conferem a obrigação de os aceitar como contraprestação pela entrega de bens ou prestação de serviços durante o seu período de validade.

98. Efetivamente, e conforme explanado anteriormente, no Plano XXXX, está em causa o pagamento de mensalidades que, se o forem atempadamente, dão acesso aos atos médicos previstos no plano, mediante o pagamento da contraprestação fixada, não se afigurando pode reconduzir-se esta figura à dos vales previstos nos termos das alíneas l), m) e n) do n.º 2 do artigo 1.º do CIVA.

V - CONCLUSÃO

99. Face ao quadro normativo supra exposto, e atendendo à questão concretamente colocada, cabe concluir o seguinte:

(i) São suscetíveis de enquadramento nas alíneas c) e b) do n.º 1 do artigo 132.º da Diretiva IVA e, consequentemente, de enquadramento nas isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, os serviços que se insiram no conceito de prestação de serviços médicos definido pelo TJUE, ou seja, que sejam entendidos como uma terapêutica necessária e com um propósito de prevenção, tratamento e, se possível, cura das doenças ou outros distúrbios de saúde e sejam assegurados por profissionais

habilitados nos termos da legislação aplicável.

Efetivamente, são definidos como prestações de serviços médicos, aquelas que consistam em prestar assistência a pessoas, diagnosticando e tratando uma doença ou qualquer anomalia de saúde.

De acordo com jurisprudência assente do TJUE, as isenções, designadamente as previstas no artigo 132.º da Diretiva IVA, são de interpretação estrita, dado que constituem derrogações ao princípio geral de que o IVA é cobrado sobre todas as prestações de serviços efetuadas a título oneroso por um sujeito passivo, sem, todavia, inviabilizar os objetivos prosseguidos pelas referidas isenções, respeitando as exigências do princípio da neutralidade fiscal inerente ao sistema comum de IVA. Neste sentido, estão fora do conceito estrito definido pelo TJUE as prestações de serviços que não visem a assistência ao indivíduo ainda que aquelas possam, num contexto mais lato, contribuir para a segurança e o bem-estar do próprio ou promover o acesso a cuidados de saúde em condições mais económicas.

A adesão ao Plano XXXX e pagamento das respetivas mensalidades, não implica o acesso direto aos atos médicos nele constantes, encontrando-se o mesmo condicionado pelo pagamento da respetiva contraprestação constante da tabela, não se verificando, assim, umnexo direto entre a prestação de serviços médicos efetuada e a contrapartida recebida pela Requerente em relação à subscrição do Plano XXX.

Deste modo, não pode deixar de se entender que a subscrição do plano, não se encontra abrangida pelo conceito estrito definido pelo TJUE de prestações de serviços que visem a assistência terapêutica ao indivíduo, o que só se verifica, como se disse, em momento posterior, e mediante o pagamento da respetiva contraprestação faturada subsequente à prestação de serviços.

(ii) A Requerente vem argumentar que a não aplicação das isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, viola "irremediavelmente" o princípio da neutralidade fiscal, uma vez que "está em concorrência com outros operadores económicos que comercializam serviços de saúde através de outros modelos jurídicos com formas alternativas de remuneração".

Tendo presente o princípio da neutralidade fiscal, já explanado na presente informação, cumpre referir que a subscrição do Plano XXXX não é um ato médico em si, e nem corresponde à respetiva remuneração, constituindo apenas uma forma de aceder aos atos médicos previstos na Tabela constante daquele, os quais serão pagos adicionalmente pelos aderentes.

Com efeito, a subscrição do Plano não pode ser materialmente equiparada à prestação de serviços de saúde faturados subsequentemente à respetiva realização, pelo que se afigura constituir uma prestação de serviços distinta e independente, não sendo suscetível de enquadramento nas isenções previstas nos n.ºs 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA.

(iii) A Requerente alega que caso não se considere que a comercialização do Plano XXXX, não seja isenta ao abrigo dos n.º 1) e 2) do artigo 9.º do CIVA, deve entender-se que a mesma deve considerar-se como um "vale de finalidade múltipla".

Os «Vales», tal como definidos na alínea I) do n.º 2 do artigo 1.º do CIVA conferem a obrigação de os aceitar como contraprestação pela entrega de bens ou prestação de serviços durante o seu período de validade.

Ora, não constituindo as referidas mensalidades, pagas nos termos do Plano, contraprestação do pagamento dos atos médicos, mas antes uma condição de acesso a estes a preços mais baixos do que aqueles que são fixados ao público em geral, afigura-se que as aquelas não revestem a natureza de vales, nos termos da alínea I) do n.º 2 do artigo 1.º do CIVA.