



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.471.576 - RS (2014/0187635-8)

RELATOR : MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES
RECORRENTE : FAZENDA NACIONAL
ADVOGADO : PROCURADORIA-GERAL DA FAZENDA NACIONAL
RECORRIDO : UNIMED VALE DO SINOS SOC COOP DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE
RAFAEL LIMA MARQUES E OUTRO(S)
KÁSSIO SANTARIANO GRECO

EMENTA

TRIBUTÁRIO. PIS/PASEP. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INDENIZAÇÕES CORRESPONDENTES AOS EVENTOS OCORRIDOS. CUSTOS ASSISTENCIAIS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DA COBERTURA POR BENEFICIÁRIO DA PRÓPRIA OPERADORA E POR BENEFICIÁRIO DE OUTRAS OPERADORAS A TÍTULO DE TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE. DEDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. POSSIBILIDADE. ART. 3º, § 9º, III, DA LEI Nº 9.718/98. INTERPRETAÇÃO EXPRESSAMENTE ADOTADA PELA LEI Nº 12.873/13 QUE INCLUIU O § 9º-A AO REFERIDO DISPOSITIVO. ART. 106 DO CTN.

1. A discussão travada nos autos não diz respeito à incidência tributária sobre receita decorrente de ato cooperativo; antes, diz respeito às deduções da base de cálculo do PIS/PASEP autorizadas legalmente para as operadoras de planos de saúde. No caso, discute-se o alcance da expressão "*valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago*" prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

2. Somente é passível de dedução o valor que efetivamente integra a base de cálculo do tributo devido. Assim, ainda que se reconheça que os valores auferidos dos usuários (pacientes tomadores de serviço) pela cooperativa e repassados aos profissionais cooperativados (médicos) integram a base de cálculo do PIS/PASEP, nada impede que a legislação autorize deduções da referida base de cálculo, como efetivamente o fez.

3. O inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 permite a dedução da base de cálculo do PIS/PASEP "*do valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago*", não havendo limitação expressa no sentido de que sejam considerados apenas os eventos realizados com associados de outras operadoras; antes, o que se exige é o abatimento dos valores recebidos pela operadora a título de transferência de responsabilidades, que se referem aos gastos com associados de outras operadoras recuperados pela empresa, conforme se depreende da redação da parte final do dispositivo, no sentido de que o valor do benefício seja "*deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades*".

4. A interpretação a que se refere o art. 111 do CTN, é a literal, que não implica, necessariamente, diminuição do seu alcance, mas sim sua exata compreensão pela literalidade da norma.

5. Não cabe ao intérprete restringir o alcance do inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 somente aos eventos ocorridos com beneficiários de outras operadoras de planos de saúde quando a lei não fez tal distinção, mas apenas determinou o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

abatimento dos valores recuperados pela operadora a título de transferência de responsabilidade do montante a ser deduzido da base de cálculo do PIS/PASEP.

6. O valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, inclui os custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura tanto pelos beneficiários da própria operadora quanto pelos beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, abatidas as importâncias recebidas a esse título. Tanto é assim que a Lei nº 12.873/13, ao incluir o § 9º-A no art. 3º da Lei nº 9.718/98, adotou expressamente a interpretação aqui declinada.

7. Por se tratar de dispositivo expressamente interpretativo, o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718/98, inserido pela Lei nº 12.873/13, chama à aplicação o art. 106 do CTN.

8. Recurso especial conhecido e não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos esses autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas, o seguinte resultado de julgamento:

"A Turma, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."

A Sra. Ministra Assusete Magalhães, os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin e Og Fernandes (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 27 de outubro de 2015.

MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES , Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.471.576 - RS (2014/0187635-8)

RELATOR : MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES
RECORRENTE : FAZENDA NACIONAL
ADVOGADO : PROCURADORIA-GERAL DA FAZENDA NACIONAL
RECORRIDO : UNIMED VALE DO SINOS SOC COOP DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE
RAFAEL LIMA MARQUES E OUTRO(S)
KÁSSIO SANTARIANO GRECO

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES (Relator):

Cuida-se de recurso especial manejado pela FAZENDA NACIONAL, com fundamento na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região que, por maioria, negou provimento aos apelos e à remessa oficial, resumido da seguinte forma:

TRIBUTÁRIO. PIS. COOPERATIVA. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ART. 3º, § 9º, INC. III, DA LEI Nº 9.718/98.

1. A Lei nº 9.718/98 permite às Operadoras de Plano de Saúde, em seu art. 3º, § 9º, inc. III, a dedução do "valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades".
2. Tal dedução refere-se aos pagamentos realizados pelas operadoras de planos de saúde aos terceiros credenciados - tais como médicos, laboratórios, clínicas e hospitais - em razão dos atendimentos realizados para cobertura dos planos de saúde, limitando-se aos valores efetivamente pagos, reduzidos, ainda, dos valores que sejam recuperados de outras operadoras de saúde. Em nenhuma hipótese se permite a exclusão da base de cálculo de valores referentes à rede própria.
3. Sentença mantida.

Nas razões recursais a recorrente alega violação ao § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 e sustenta, em síntese, que o referido dispositivo legal não autoriza dedução da base de cálculo do PIS/PASEP dos custos e despesas efetuados pelo sujeito passivo com os eventos realizados em benefício de seus próprios usuários, mas sim com os associados de outras operadoras, sob pena de esvaziamento da base de cálculo das referidas contribuições.

É que o inciso III do referido dispositivo legal seria norma permissiva de dedução apenas da diferença entre a quantia efetivamente paga pela operadora de planos de saúde aos seus conveniados (profissionais e empresas de saúde) relativamente aos eventos realizados com associados de outras operadoras e a quantia correspondente às importâncias recebidas a título de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

transferência de responsabilidade ou intercâmbio.

No ponto, assevera que as deduções possuem natureza jurídica de isenção concedida sobre determinada receita que a princípio é tributável e, como isenção, sua interpretação será restritiva na forma do art. 111 do CTN.

Requer o conhecimento e provimento do presente recurso especial para impossibilitar a dedução da base de cálculo do PIS/PASEP dos pagamentos realizados pela recorrente aos médicos e prestadores de serviço em cumprimento à cobertura contratada por seus usuários.

Contrarrazões às fls. 815-833 e-STJ.

Admitido o recurso especial na origem, subiram os autos a esta Corte e vieram-me conclusos.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.471.576 - RS (2014/0187635-8)

EMENTA

TRIBUTÁRIO. PIS/PASEP. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INDENIZAÇÕES CORRESPONDENTES AOS EVENTOS OCORRIDOS. CUSTOS ASSISTENCIAIS DECORRENTES DA UTILIZAÇÃO DA COBERTURA POR BENEFICIÁRIO DA PRÓPRIA OPERADORA E POR BENEFICIÁRIO DE OUTRAS OPERADORAS A TÍTULO DE TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE. DEDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. POSSIBILIDADE. ART. 3º, § 9º, III, DA LEI Nº 9.718/98. INTERPRETAÇÃO EXPRESSAMENTE ADOTADA PELA LEI Nº 12.873/13 QUE INCLUIU O § 9º-A AO REFERIDO DISPOSITIVO. ART. 106 DO CTN.

1. A discussão travada nos autos não diz respeito à incidência tributária sobre receita decorrente de ato cooperativo; antes, diz respeito às deduções da base de cálculo do PIS/PASEP autorizadas legalmente para as operadoras de planos de saúde. No caso, discute-se o alcance da expressão "*valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago*" prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

2. Somente é passível de dedução o valor que efetivamente integra a base de cálculo do tributo devido. Assim, ainda que se reconheça que os valores auferidos dos usuários (pacientes tomadores de serviço) pela cooperativa e repassados aos profissionais cooperativados (médicos) integram a base de cálculo do PIS/PASEP, nada impede que a legislação autorize deduções da referida base de cálculo, como efetivamente o fez.

3. O inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 permite a dedução da base de cálculo do PIS/PASEP "*do valor referente às indenizações correspondentes aos **eventos ocorridos**, efetivamente pago*", não havendo limitação expressa no sentido de que sejam considerados apenas os eventos realizados com associados de outras operadoras; antes, o que se exige é o abatimento dos valores recebidos pela operadora a título de transferência de responsabilidades, que se referem aos gastos com associados de outras operadoras recuperados pela empresa, conforme se depreende da redação da parte final do dispositivo, no sentido de que o valor do benefício seja "*deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades*".

4. A interpretação a que se refere o art. 111 do CTN, é a literal, que não implica, necessariamente, diminuição do seu alcance, mas sim sua exata compreensão pela literalidade da norma.

5. Não cabe ao intérprete restringir o alcance do inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 somente aos eventos ocorridos com beneficiários de outras operadoras de planos de saúde quando a lei não fez tal distinção, mas apenas determinou o abatimento dos valores recuperados pela operadora a título de transferência de responsabilidade do montante a ser deduzido da base de cálculo do PIS/PASEP.

6. O valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, inclui os custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura tanto pelos beneficiários da própria operadora quanto pelos beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, abatidas as importâncias recebidas a esse título. Tanto é assim que a Lei nº 12.873/13, ao incluir o § 9º-A no art. 3º da Lei nº 9.718/98, adotou



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

expressamente a interpretação aqui declinada.

7. Por se tratar de dispositivo expressamente interpretativo, o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718/98, inserido pela Lei nº 12.873/13, chama à aplicação o art. 106 do CTN.

8. Recurso especial conhecido e não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES (Relator): O recurso especial preenche os requisitos de admissibilidade, sobretudo o prequestionamento do dispositivo legal tido por violado, razão pela qual conheço do recurso e passo a sua análise.

Registro que o presente feito não discute a incidência de PIS/PASEP sobre as contribuições pagas por usuários de planos de saúde sob o enfoque de serem ou não os repasses aos cooperados ato cooperativo próprio das cooperativas, tese que, inclusive, já foi afastada pelo Supremo Tribunal Federal quando do julgamento, em repercussão geral, do RE n. 598.085/RJ - COFINS e do RE n. 599.362/RJ - PIS/PASEP, ocasiões em que se decidiu pela tributação pelas referidas contribuições dos repasses de valores auferidos dos usuários (pacientes tomadores de serviço) pela cooperativa aos profissionais cooperativados (médicos), tendo em vista que esses valores para serem repassados aos médicos cooperados precisam primeiramente transitar na contabilidade da sociedade cooperativa a título de receita tributável pelas contribuições ao PIS/PASEP e COFINS porque caracterizam receitas decorrentes de operações praticadas com não associados, ou seja, atos cooperativos impróprios ou externos, consistentes na venda, pela cooperativa, dos serviços dos cooperados aos terceiros usuários, respeitadas as exceções legais previstas no art. 15, da Medida Provisória n. 2.158-35, de 2001. Nesse sentido também já se manifestou o STJ, nos autos dos EDcl nos EDcl nos EDcl no AgRg no REsp 786612/RS, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 02/12/2014.

A discussão travada nos autos não diz respeito à incidência tributária sobre receita decorrente de ato cooperativo; antes, diz respeito às deduções da base de cálculo do PIS/PASEP autorizadas legalmente para as operadoras de planos de saúde. No caso, discute-se alcance da expressão "*valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago*" prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

O referido dispositivo legal foi assim redigido, *in verbis*:

Art. 3º O faturamento a que se refere o artigo anterior corresponde à receita bruta da pessoa jurídica. (Vide Medida Provisória nº 2.158-35, de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2001) (redação anterior à Lei nº 12.973/14)

(...)

§ 9º Na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e COFINS, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)

I - co-responsabilidades cedidas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)

II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)

III - o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)

§ 9º-A. Para efeito de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º, entende-se o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida. (Incluído pela Lei nº 12.873, de 2013) (grifei)

A empresa recorrida, operadora de plano de saúde, ofereceu embargos à execução fiscal ajuizada pela Fazenda Nacional, os quais foram julgados parcialmente procedentes para reconhecer como corretas as deduções efetuadas pela embargante com base no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98.

A sentença foi confirmada pelo acórdão recorrido, o qual entendeu que a dedução prevista no referido dispositivo legal "*refere-se aos pagamentos realizados pelas operadoras de planos de saúde aos terceiros credenciados - tais como médicos, laboratórios, clínicas e hospitais - em razão dos atendimentos realizados para cobertura dos planos de saúde, limitando-se aos valores efetivamente pagos, reduzidos, ainda, dos valores que sejam recuperados de outras operadoras de saúde. Em nenhuma hipótese se permite a exclusão da base de cálculo de valores referentes à rede própria*".

Penso que o acórdão recorrido não merece reparo. Explico.

Inicialmente, registro que o presente recurso especial não trata da COFINS, mas tão



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

somente do PIS/PASEP, razão pela qual somente este será tratados nos autos.

É cediço que somente é passível de dedução o valor que efetivamente integra a base de cálculo do tributo devido. Assim, ainda que se reconheça que os valores auferidos dos usuários (pacientes tomadores de serviço) pela cooperativa e repassados aos profissionais cooperativados (médicos) integram a base de cálculo do PIS/PASEP, nada impede que a legislação autorize deduções da referida base de cálculo, como efetivamente o fez.

Com efeito, o inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 permite a dedução da base de cálculo do PIS/PASEP *"do valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago"*, não havendo limitação expressa no sentido de que sejam considerados apenas os eventos realizados com associados de outras operadoras; antes, o que se exige é o abatimento dos valores recebidos pela operadora a título de transferência de responsabilidades, que se referem aos gastos com associados de outras operadoras recuperados pela empresa, conforme se depreende da redação da parte final do dispositivo, no sentido de que o valor do benefício seja *"deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades"*.

É que são considerados eventos *"todas as despesas incorridas com o beneficiário do plano comercializado pela operadora para cobertura de saúde"*, conforme definição dada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS no item 2.7. do anexo da Resolução Normativa - RN nº 290, de 27 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão da ANS para as operadoras de planos de assistência à saúde.

Não socorre à FAZENDA NACIONAL o argumento de que as isenções tributárias devem ser interpretadas de forma restritiva, tendo em vista que a interpretação a que se refere o art. 111 do CTN, é a literal, que não implica, necessariamente, diminuição do seu alcance, mas sim sua exata compreensão pela literalidade da norma.

Com base na referida interpretação literal esta Corte já admitiu a isenção de imposto de renda a pessoa portadora de visão monocular (REsp nº 1.196.500/MT, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 4.2.2011), visto que a lei, ao definir a "cegueira" como patologia beneficiada pela norma isentiva, não restringiu seu alcance à cegueira dos dois olhos, sobretudo quando, de acordo com as definições médicas, mesmo que a pessoa possua a visão normal em



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

um dos olhos, poderá ser diagnosticada como portadora de cegueira (H54.4).

Nessa esteira, é possível afirmar que a literalidade da legislação tributária, nos termos do art. 111 do CTN, não veda expressamente a interpretação extensiva. Situação diversa seria a concessão do benefício via interpretação analógica, o que, por óbvio, não poderia ser admitido. A interpretação analógica em casos que tais já foi rechaçada por esta Corte nos autos do REsp 1.013.060/RJ, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 8.6.2012, ocasião em que não se reconheceu isenção de imposto de renda a pessoa surda, tendo em vista que a surdez, diferentemente da cegueira, não consta do rol taxativo de moléstias previstas no art. 6º, XIV, da Lei n. 7.713/88.

Mutatis mutandis, não cabe ao intérprete restringir o alcance do inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 somente aos eventos ocorridos com beneficiários de outras operadoras de planos de saúde quando a lei não fez tal distinção, mas apenas determinou o abatimento dos valores recuperados pela operadora a título de transferência de responsabilidade do montante a ser deduzido da base de cálculo do PIS/PASEP.

Dessa forma, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, inclui os custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura tanto pelos beneficiários da própria operadora quanto pelos beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

Tanto é assim que a Lei nº 12.873/13, ao incluir o § 9º-A no art. 3º da Lei nº 9.718/98, adotou expressamente a interpretação aqui declinada sobre o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º do referido dispositivo legal. Confira-se, *in verbis*:

§ 9º-A. Para efeito de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º, entende-se o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

Por se tratar de dispositivo expressamente interpretativo, o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718/98, inserido pela Lei nº 12.873/13, chama à aplicação o art. 106 do CTN, *in verbis*:

Art. 106. A lei aplica-se a ato ou fato pretérito:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

I - em qualquer caso, quando seja expressamente interpretativa, excluída a aplicação de penalidade à infração dos dispositivos interpretados;

Portanto, irretocável a conclusão do acórdão recorrido no sentido de reconhecer, nos termos do inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, a possibilidade de dedução da base de cálculo do PIS/PASEP devido pelas operadoras de planos de saúde dos custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura tanto pelos beneficiários da própria operadora quanto pelos beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, abatidas as importâncias recebidas a esse título.

Pelas razões expostas, CONHEÇO do recurso especial e NEGO-LHE PROVIMENTO.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

Número Registro: 2014/0187635-8

PROCESSO ELETRÔNICO Resp 1.471.576 / RS

Números Origem: 50038052020124047108 50157390920114047108 RS-50038052020124047108
RS-50157390920114047108

PAUTA: 27/10/2015

JULGADO: 27/10/2015

Relator

Exmo. Sr. Ministro **MAURO CAMPBELL MARQUES**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro OG FERNANDES

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. NICOLAO DINO DE CASTRO E COSTA NETO

Secretária

Bela. VALÉRIA ALVIM DUSI

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FAZENDA NACIONAL
ADVOGADO : PROCURADORIA-GERAL DA FAZENDA NACIONAL
RECORRIDO : UNIMED VALE DO SINOS SOC COOP DE TRABALHO MEDICO LTDA
ADVOGADOS : MARCO TÚLIO DE ROSE
RAFAEL LIMA MARQUES E OUTRO(S)
KÁSSIO SANTARIANO GRECO

ASSUNTO: DIREITO TRIBUTÁRIO - Dívida Ativa

SUSTENTAÇÃO ORAL

Dr(a). MARCO TÚLIO DE ROSE, pela parte RECORRIDA: UNIMED VALE DO SINOS SOC COOP DE TRABALHO MEDICO LTDA

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

"A Turma, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."

A Sra. Ministra Assusete Magalhães, os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin e Og Fernandes (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.