

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 marca 2021 r., wydanym w sprawie z powództwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w G. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S. o zapłatę, Sąd Rejonowy w Zgierzu oddalił powództwo i zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 7,38 zł tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas od uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Wyrok ten został zaskarżony w całości apelacją przez stronę powodową, która domagała się jego zmiany poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1.079,46 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 31 lipca 2020 r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem I instancji według norm przepisanych, ewentualnie jego uchylenia z przekazaniem sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz zasądzenia od pozwanego na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił naruszenie:

- **art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 243¹ k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. poprzez nadużycie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie oceny dowodu z dokumentów w postaci:**

wiadomości e-mail B. P. (pracownika serwisu (...) Sp. z o.o. Sp.k.) z dnia 1 czerwca 2020 r., godz. 15:46;

kalkulacji naprawy nr BP/134/20 z dnia 1 czerwca 2020 r. i jej weryfikacji dokonanej przez pozwanego ubezpieczyciela w dniu 15 czerwca 2020 r.

poprzez nieuprawnione przyjęcie, że dokumenty te nie świadczą o tym, iż między warsztatem (...) Sp. z o.o. Sp. k. a pozwanym (...) S.A. w S. doszło do uzgodnienia kosztów naprawy przed jej rozpoczęciem, podczas gdy działania stwierdzone powyższymi dokumentami w pełni wyczerpały procedurę uzgodnienia kosztów naprawy (co miało miejsce blisko dwa tygodnie przed realizacją przedmiotowej naprawy – B. P. wysłał do pozwanego kalkulację naprawy w dniu 1 czerwca 2020 r. i oczekiwał na jej akceptację ze strony (...) S.A. – mimo zakreślenia terminu do 4 czerwca 2020 r. – aż do 15 czerwca 2020 r.), natomiast w spornym zakresie (tj. co do cen robocizny) sprawa musiała zostać skierowana na drogę postępowania sądowego celem weryfikacji prawidłowości redukcji stawek za roboczogodzinę przez pozwanego zakład ubezpieczeń;

- **art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 245 k.p.c. i w związku z art. 227 k.p.c. poprzez nadużycie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie dowodu z dokumentu w postaci umowy ubezpieczenia autocasco łączącej poszkodowanych J. i D. J. z pozwanym (...) S.A., a zwłaszcza jej części w postaci wzorca umownego Ogólnych Warunków Ubezpieczenia poprzez przyjęcie, iż redakcja § 24 ust. 4 OWU jest precyzyjna i jednoznaczna, podczas gdy w treści OWU pozwany ubezpieczyciel nie określił procedury, sposobu ani terminu uzgadniania kosztów naprawy, a także nie przewidział możliwości weryfikacji stanowiska ubezpieczyciela, który nie aprobuje przedstawianych mu kosztów naprawy, jak również pozwany nie doprecyzował w OWU pojęcia stawek średnich i sposobu ich ustalania;**
- **art. 15 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1130 ze zm.), w świetle którego umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały, a postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia – poprzez jego niezastosowanie i tym samym niezasadne przyjęcie, że uzgodnienie kosztów naprawy oznacza konieczność akceptacji wszystkich kosztów naprawy przez ubezpieczyciela,**

któremu tym samym przyznaje się uprawnienie do wiążącego wpływu na treść i realizację łączącej poszkodowanego z ubezpieczycielem umowy;

- art. 28 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1130 ze zm.), zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29 ustawy, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu – poprzez niezastosowanie i uznanie, że na ostateczną wysokość odszkodowania musi zgodzić się zakład ubezpieczeń, zaś poszkodowany pozbawiony jest prawa do weryfikacji decyzji ubezpieczyciela na drodze postępowania sądowego;
- art. 805 k.c. w związku z postanowieniami § 23 i § 24 ust. 4 OWU AC poprzez błędną wykładnię i w konsekwencji odmowę przyznania przez Sąd Rejonowy świadczenia ubezpieczeniowego przysługującego w świetle postanowień umowy ubezpieczenia autocasco łączącej poszkodowanego z pozwanym na skutek błędnego przyjęcia, iż w przedmiotowej sprawie nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy;
- art. 807 § 1 k.c. w związku z art. 805 k.c. i w związku z art. 353¹ k.c. poprzez ich niezastosowanie i uznanie, że postanowienia OWU AC mogą być podstawą do dokonywania przez ubezpieczyciela jednostronnych ustaleń na niekorzyść ubezpieczonego, podczas gdy nadanie ubezpieczycielowi prawa do arbitralnej interpretacji i realizacji umowy ubezpieczenia – o ile zostałyby literalnie wyrażone w treści OWU AC – musiałyby zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną (m.in. art. 385³ pkt 9 k.c.) i stałyby w sprzeczności z naturą zobowiązania.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu. Przedmiotowa sprawa podlegała rozpoznaniu w postępowaniu uproszczonym, a w myśl art. 505¹³ § 2 k.p.c., jeżeli sąd drugiej instancji nie przeprowadził postępowania dowodowego, uzasadnienie wyroku powinno zawierać jedynie wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Apelacja w postępowaniu uproszczonym ma charakter ograniczony, zaś celem postępowania apelacyjnego nie jest tu ponowne rozpoznanie sprawy, ale wyłącznie kontrola wyroku wydanego przez Sąd I instancji w ramach zarzutów podniesionych przez skarżącego. Innymi słowy mówiąc, zarzuty podnoszone w apelacji ograniczonej wiążą sąd odwoławczy, a zakres jego kompetencji kontrolnych jest zredukowany do tego, co zaskarżonemu wyrokowi zarzuci w swej apelacji skarżący. Wprowadzając apelację ograniczoną, ustawodawca jednocześnie określa zarzuty, jakimi może posługiwać się jej autor i zakazuje przytaczania dalszych zarzutów po upływie terminu do wniesienia apelacji – co w polskim porządku prawnym wynika z art. 505⁹ § 1¹ i 2 k.p.c. (tak w uzasadnieniu uchwały składu 7 sędziów SN z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC Nr 6 z 2008 r., poz. 55). Tym samym w ramach niniejszego uzasadnienia poprzestać należy jedynie na odniesieniu się do zarzutów apelacji, bez dokonywania analizy zgodności zaskarżonego rozstrzygnięcia z prawem w pozostałym zakresie.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy znajdują oparcie w zgromadzonym w toku postępowania materiale dowodowym, zatem Sąd odwoławczy przyjmuje je za własne, dzieląc również ich ocenę jurydyczną, przeprowadzoną w zgodzie z dyrektywami zawartymi w art. 233 § 1 k.p.c. W rozpoznawanej sprawie nie doszło do naruszenia przepisów procedury cywilnej poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w sposób zasygnalizowany w treści zarzutów podniesionych w apelacji. Zarzuty odnoszące się do oceny dowodów mogą zostać uwzględnione jedynie wówczas, gdy skarżący wskazuje istotne dla rozstrzygnięcia sprawy fakty, które zostały błędnie ustalone, w szczególności w sytuacji, gdy z treści dowodu wynika co innego, niż przyjął sąd, gdy pewnego dowodu nie uwzględniono przy dokonywaniu oceny, gdy sąd przyjął pewne fakty za ustalone, mimo że nie zostały one w ogóle lub dostatecznie potwierdzone lub gdy przyjął pewne fakty za nieudowodnione, chociaż nie było ku temu podstawy, przy czym apelujący zobowiązany jest wykazać, że jest to efektem posłużenia się przez sąd rozumowaniem

sprzecznym z regułami logiki, zasadami wiedzy lub z doświadczeniem życiowym, bądź skutkiem nierozważenia całości zgromadzonego materiału dowodowego. Z treści postawionych przez skarżącego zarzutów wynika jasno, że autor apelacji nie kwestionuje w rzeczywistości poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń dotyczących jakichkolwiek faktów, ale w przypadku zarzutu z punktu 2. a) kontestuje stanowisko zajęte przez Sąd w przedmiocie tego, czy na tle ustalonych okoliczności możliwe jest uznanie, iż spełniony został ustalony postanowieniami OWU AC wymóg dokonania uzgodnienia sposobu i kosztów naprawy z ubezpieczycielem, zaś w przypadku zarzutu z punktu 2. b) – ocenę Sądu w kwestii tego, czy treść § 24 ust. 4 OWU AC (prawidłowo ustalona na podstawie przedłożonego dowodu z dokumentu w postaci wzorca umownego) może zostać uznana za spełniającą kryterium jednoznaczności z art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1130 ze zm.). Są to więc zarzuty odnoszące się w rzeczywistości nie do oceny dowodów czy też będących jej efektem ustaleń faktycznych, ale do prawidłowego zastosowania, na gruncie ustalonego i niekwestionowanego stanu faktycznego sprawy, norm prawa materialnego wynikających z ustawy oraz z postanowień umowy ubezpieczeniowej, której integralnym elementem są OWU AC; zarzuty te de facto powielają postawione w apelacji zarzuty naruszenia przepisów materialnoprawnych.

Sąd II instancji nie podziela jednak zastrzeżeń skarżącego dotyczących interpretacji użytego w § 23 i 24 OWU AC pojęcia „uzgodnienia sposobu naprawy pojazdu i wysokości jej kosztów” i uważa je za jednoznaczne w kontekście całości postanowień umownych. Dla stwierdzenia, czy sposób naprawy uszkodzonego samochodu i wysokość jej kosztów zostały uzgodnione przez strony umowy ubezpieczenia, nie jest konieczne opracowanie określonej procedury i ujęcie jej w postanowieniach OWU AC, ponieważ jasne jest, że proces prowadzący do uzgodnienia wymaga przedstawienia stanowiska co do zagadnień podlegających takiemu uzgodnieniu przez jedną stronę umowy i odniesienia się do tego stanowiska przez drugą stronę. W tym celu podejmujący naprawę samochodu ubezpieczony (czy też działający w jego imieniu zakład naprawczy) winien przedstawić ubezpieczycielowi propozycję sposobu naprawy i wysokości kosztów, a ten z kolei winien się do niej odnieść w czasie, który pozwoli mu następnie na wypłatę świadczenia odszkodowawczego lub podjęcie decyzji o odmowie jego wypłaty z zachowaniem terminów z § 51 OWU AC. Uzgodnienie polega jednak nie na wyczerpaniu opisanego trybu czynności stron stosunku ubezpieczeniowego, niezależnie od ich efektu, ale na merytorycznym ustaleniu spornych kwestii w sposób kompromisowy, akceptowany przez obie strony, ustaleniu co do nich zgodnego stanowiska; jak wskazał sam apelujący – treść tego pojęcia nie wywołuje rozbieżności na płaszczyźnie językowej. Dokonanie przez obie strony stosunku ubezpieczeniowego czynności potencjalnie zmierzających do uzgodnienia kwestii merytorycznych nie jest bowiem równoznaczne z samym „uzgodnieniem”, ani też nie pozwala przyjąć na gruncie § 24 ust. 1 OWU AC, że całość kwestii związana ze sposobem i kosztami naprawy została „uzgodniona”, gdyż z niebudzącej wątpliwości wykładni językowej tych pojęć wynika, że uzgodnienie następuje w tym zakresie, w jakim pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia dojdzie ostatecznie do konsensusu co do tego, w jaki sposób i jakim kosztem winna zostać dokonana naprawa, natomiast w ewentualnej pozostałej części uzgodnienie nie nastąpi. Sąd odwoławczy nie podziela w konsekwencji poglądu apelującego, że postanowienia OWU AC dotyczące kwestii uzgodnienia sposobu i kosztów naprawy są niejednoznaczne i wymagają dodatkowego doprecyzowania poprzez zawarcie w nich procedury określającej szczegółowo zmierzające ku temu czynności stron i terminu do ich dokonywania, skoro treść uprawnień stron nie jest uzależniona od dochowania określonych wymogów proceduralnych przy dokonywaniu uzgodnień, ale od efektu zmierzających ku temu czynności. W żadnym razie nie można też zgodzić się z autorem apelacji, że dokonanie przez ubezpieczonego czy też działającego w jego imieniu zakład naprawczy czynności polegających na przesłaniu ubezpieczycielowi propozycji co do kwestii podlegających uzgodnieniu wraz z wyznaczeniem terminu do ustosunkowania się do nich – jak to nastąpiło w rozpoznawanej sprawie – jest równoznaczne z dokonaniem uzgodnień w tej materii, co pozwoliłoby następnie przyjąć, że sposób i koszty naprawy zostały „uzgodnione”, a to z kolei dawałoby podstawy do zastosowania § 24 ust. 1 OWU AC. Zrozumiałe jest także postanowienie § 24 ust. 1 pkt. 2 OWU AC w zakresie, w jakim odwołuje się do poziomu średnich stawek za roboczo-godzinę stosowanych przez działające na terenie miejsca naprawy pojazdu warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, gdyż mowa tu o stawkach przeciętnych, z wykluczeniem stawek rażąco zaniżonych lub zawyżonych.

Autor apelacji jest również zdania, że w treści umowy winny znaleźć się postanowienia uprawniające ubezpieczonego do zweryfikowania zasadności stanowiska ubezpieczyciela w zakresie, w jakim odmawia on akceptacji zaproponowanych przez ubezpieczonego kosztów i sposobu naprawy uszkodzonego pojazdu. Należy jednak przypomnieć, że treść będących integralną częścią umowy OWU AC opisuje dwa warianty ustalenia wysokości należnego ubezpieczonemu odszkodowania, przy czym jeden z nich przewiduje wypłatę odszkodowania odpowiadającego rzeczywistym kosztom naprawy stwierdzonym rachunkami lub fakturami VAT, ale równocześnie nakłada na ubezpieczonego obowiązek uzyskania zgody ubezpieczyciela na określony sposób i koszty naprawy, co zapewnia temu ostatniemu wpływ na utrzymanie obciążającego go obowiązku odszkodowawczego w rozsądnych granicach. Ubezpieczenie AC (autocasco) jest dobrowolnym ubezpieczeniem komunikacyjnym, a zasady i zakres odszkodowania wypłacanego w ramach tego rodzaju ubezpieczenia określa umowa oraz stanowiące jej integralny element ogólne warunki ubezpieczenia (OWU), obowiązujące w wybranym przez ubezpieczającego zakładzie ubezpieczeń. Art. 805 § 1 k.c. stwierdza, że przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, przy czym w przypadku ubezpieczenia majątkowego świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Z kolei art. 361 § 2 k.c., z którego wywodzi się zasadę pełnego odszkodowania, nie ma charakteru normy iuris cogentis, gdyż z treści tego przepisu jasno wynika, iż przepis ustawy lub postanowienia umowy mogą przewidywać określenie innego zakresu szkody lub odmiennego sposobu jej naprawienia. Strony mogą dokonać między sobą uzgodnień o ograniczeniu zakresu szkód majątkowych podlegających naprawieniu polegającego na wyłączeniu obowiązku naprawienia szkód pewnej kategorii, czy też określić, w jakiej części (ułamku) poniesiona szkoda podlegać będzie naprawieniu, bądź ustalić kwotową granicę rozmiaru odpowiedzialności odszkodowawczej, a także umówić się co do sposobu wyliczania odszkodowania za szkodę podlegającą wyrównaniu. Przy ubezpieczeniu autocasco to strony zatem określają w zawartej umowie w sposób wiążący zasady ustalenia wysokości odszkodowania w sytuacji zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Umowa ubezpieczenia może więc zawierać także postanowienia określające sposób określenia rozmiaru szkody, sposób ustalania wartości uszkodzonego lub zniszczonego mienia podstawy do przyjęcia szkody całkowitej lub częściowej – co w każdym wypadku ma wpływ na wartość należnego uprawnionemu odszkodowania i może odbiegać od zasady pełnego odszkodowania.

Jeśli więc w realiach rozpoznawanej sprawy strony umowy zgodnie postanowiły, że w opisywanym wyżej wariantcie warunkiem określenia rozmiaru odszkodowania w kwocie odpowiadającej rzeczywistym kosztom naprawy jest osiągnięcie konsensusu pomiędzy ubezpieczycielem i ubezpieczonym co do tego, w jaki sposób i jakim kosztem miałby zostać naprawiony uszkodzony samochód, to postulaty skarżącego zmierzające do zawarcia w umowie dodatkowego wymogu w postaci zgodności stanowisk każdej ze stron z dodatkowymi kryteriami ograniczającymi wolę stron – którego spełnienie mogłoby zostać następnie zweryfikowane w toku postępowania sądowego – nie znajdują wystarczającego uzasadnienia. Jeśli warunek uzgodnienia w określonych okolicznościach nie zostanie spełniony, zgodnie z umową wchodzi w grę drugi wariant ustalenia odszkodowania, kiedy to jego wysokość zostaje oderwana od rzeczywistych – ale niezgodnionych pomiędzy stronami – kosztów naprawy i zostaje ustalona w sposób przewidziany w § 24 ust. 4 OWU AC. Nie można tu w efekcie mówić ani o naruszeniu art. 15 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1130 ze zm.) poprzez sformułowanie postanowień OWU AC w sposób niejednoznaczny bądź niezrozumiały w opisywanym powyżej zakresie, ani też o tym, by stosując kwestionowane postanowienia, Sąd meriti zaniżył należne świadczenie odszkodowawcze z naruszeniem art. 805 k.c. Ponieważ – jak wskazano wyżej – art. 361 § 2 k.c. zezwala na to, by strony umownie odstąpiły od zasady pełnego odszkodowania i ustaliły, w jaki sposób i na jakich zasadach należne odszkodowanie ma zostać określone, Sąd II instancji nie podziela także ani poglądu apelującego, że treść przedmiotowych OWU AC stoi w sprzeczności z naturą zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia majątkowego, przez co miałby zostać naruszony art. 353¹ k.c., ani też nie zgadza się ze stanowiskiem, że są one sprzeczne z art. 805 k.c., a przez to nieważne z mocy art. 807 k.c. Należy w tym miejscu zauważyć, że zarzut naruszenia art. 385¹ k.c. w związku z art. 385³ pkt. 9 k.c. nie został ostatecznie postawiony przez autora apelacji, gdyż uznał on, że byłoby to możliwe tylko wówczas, gdyby kwestionowana przez niego norma, kształtująca uprawnienia ubezpieczyciela i stanowiąca element

treści normatywnej łączącego strony stosunku prawnego, została *expressis verbis* wymieniona w tekście umowy. Jak wspomniano na wstępie tych rozważań, w postępowaniu uproszczonym Sąd odwoławczy dokonuje kontroli wyroku Sądu niższej instancji jedynie w ramach zarzutów rzeczywiście podniesionych przez skarżącego.

Odnosząc się wreszcie do zarzutu naruszenia art. 28 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1130 ze zm.), w ramach którego apelujący wywodzi, że bezzasadnie pozbawiony został uprawnienia do weryfikacji na drodze sądowej zasadności stanowiska ubezpieczyciela skutkującego niedokonaniem uzgodnień w rozumieniu § 23 i 24 ust. 1 OWU AC, zgodzić się trzeba ze stanowiskiem strony pozwanej przedstawionym w odpowiedzi na apelację – z powołaniem się na poglądy wyrażone w doktrynie prawa – że przepis ten normuje obowiązki ubezpieczyciela, nie zaś uprawnienia ubezpieczonego. Z przywołanej normy nie sposób wywodzić nakazu wprowadzenia do umowy ubezpieczenia dodatkowych kryteriów zasadności stanowiska ubezpieczyciela zajętego w ramach czynności zmierzających do uzgodnienia sposobu i kosztów naprawy pojazdu, potencjalnie weryfikowalnych na drodze sądowej, a zatem również wyprowadzać z niej nieważności postanowień OWU AC, które takich kryteriów nie przewidują, jako niezgodnych z ustawą. Niezależnie już od tego, że uprawnienie powoda do rozstrzygnięcia sporu z ubezpieczycielem na drodze sądowej wynika z innych źródeł, kontrola sądowa zasadności jego roszczeń odszkodowawczych następuje poprzez zastosowanie treści norm materialnoprawnych, wynikających z umowy ubezpieczenia oraz przepisów ustawy, do ustalonego w toku postępowania stanu faktycznego, zaś norma przywołana w treści zarzutu w żaden sposób nie kształtuje ani nie modyfikuje treści stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z ubezpieczycielem.

Podsumowując powyższy wywód stwierdzić należy, że wywiedziona przez stronę powodową apelacja nie zawierała zarzutów mogących podważyć rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego i jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono w myśl zasady odpowiedzialności za wynik procesu zawartej w art. 98 k.p.c., a na podlegające zwrotowi koszty strony pozwanej składa się wynagrodzenie jej pełnomocnika w kwocie 202,50 zł, obliczone na podstawie § 10 ust. 1 pkt 1 w związku z § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265 ze zm.).