

*Sygn. akt I ACa 170/12*

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

***Dnia 11 września 2012 r.***

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Romana Górecka

Sędziowie: SA Ewa Kaniok

SO (del.) Jacek Sadowski (spr.)

Protokolant: sekr. sąd. Monika Likos

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2012 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa Przedsiębiorstwa (...)

K. B. i Spółka Spółki komandytowej z siedzibą w B.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą

w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 14 października 2011 r., sygn. akt XVI GC 923/10

**1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:**

***a) zasądza od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Przedsiębiorstwa (...). B. i Spółka Spółki komandytowej z siedzibą w B. kwotę (...),64 (sto trzydzieści tysięcy czterysta sześćdziesiąt osiem złotych sześćdziesiąt cztery grosze) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 listopada 2010 r. do dnia zapłaty,***

***b) zasądza od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Przedsiębiorstwa (...). B. i Spółka Spółki komandytowej z siedzibą w B. kwotę (...) (dziesięć tysięcy sto czterdzieści jeden) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;***

**2. zasądza od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Przedsiębiorstwa (...). B. i Spółka Spółki komandytowej z siedzibą w B. kwotę (...) (dziewięć tysięcy dwieście dwadzieścia cztery) złote tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

Sygn. akt I A Ca 170/12

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 14 października 2011 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo PW (...) spółka komandytowa w B. przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 130.468,64 zł.

Podstawą wydanego wyroku były następujące ustalenia faktyczne i oceny prawne sądu pierwszej instancji.

W dniu 1 kwietnia 2009 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia kredytu kupieckiego z opcją windykacji należności 2004. Integralną częścią umowy i podstawą do wystawienia polisy były szczególne i ogólne warunki ubezpieczenia.

Zgodnie z warunkami szczególnymi ubezpieczenia stawka składki miała wynosić 0,40 % od obrotu z klientami objętymi ubezpieczeniem, przy składce minimalnej 280.000,00 zł. Przewidywany obrót do ubezpieczenia w kraju określono na 65.000.000,00 zł, a za granicą na 5.000.000,00 zł. Składka miała być naliczana kwartalnie na podstawie % przewidywanego obrotu. Natomiast ostateczne rozliczenie składki miało nastąpić na podstawie danych przekazanych przez ubezpieczonego dotyczących faktycznie zrealizowanego obrotu z klientami objętymi ubezpieczeniem w danym roku ubezpieczeniowym. Dane te winny być przekazane najpóźniej do 30 dnia po zakończeniu bieżącego roku ubezpieczeniowego. W przypadku nieprzekazania tych danych we właściwym terminie, ubezpieczyciel miał prawo, w celu naliczenia składki za dany rok ubezpieczeniowy, uwzględnić obrót wynikający z ostatnich dostępnych danych.

W dniu 11 lutego 2010 r. strony zawarły porozumienie ustalające wcześniejsze, to jest z dniem 28 lutego 2010 r., rozwiązanie zawartej umowy ubezpieczenia. Z uwagi na skrócenie terminu obowiązywania umowy ubezpieczenia, obniżeniu uległa również do kwoty 170.000,00 zł. składka ubezpieczeniowa.

Ponadto powód zawarł z (...) sp. z o. o. następujące umowy: w dniu 07 maja 2005 r. o świadczenie usług windykacyjnych oraz w dniu 27 czerwca 2006 r. o świadczenie usług dotyczących bieżącego monitorowania kredytu, a także umowę o ustalenie ratingu.

W związku zawartą z pozwanym umową ubezpieczeniową ustalone zostały limity kredytowe dla poszczególnych kontrahentów powoda. (...) Serwis sp. z o. o. w Ś. limit kredytowy od dnia 1 października 2009 r. ustalony został do kwoty 100.000,00 zł, , zaś od dnia 12 listopada 2009 r. powiększony do kwoty 200.000,00 zł. Decyzją z dnia 17 grudnia 2009 r. limit kredytowy dla (...) Serwis sp. z o. o. w Ś. został zniesiony.

Wykonując postanowienia umowy ubezpieczeniowej, powód pismem z dnia 9 marca 2010 r. poinformował pozwanego, że w okresie od 1 lipca 2009 r. do 28 lutego 2010 r. (a więc w okresie trwania umowy ubezpieczenia) zrealizował z firmami objętymi ubezpieczeniem przez pozwanego obroty w wysokości 28.667.921,00 zł i przedstawił zestawienie tych obrotów, wraz z podaniem kontrahentów (dla których ustalone były limity kredytowe). Wśród tych kontrahentów nie została wymieniona firma (...) sp. z o. o. w Ś.. Korekta w tym zakresie została złożona przez powoda pismem z dnia 15 września 2010 r. wraz z dopłatą składki.

Natomiast spółka (...) jako kontrahent powoda wskazana została w zestawieniu miesięcznym obrotów z klientami, które powód przekazał do (...) sp. z o. o.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia powód sprzedał (...) Serwis sp. z o. o. w Ś. towary objęte fakturami: (...) z 26.10.2009 r. na kwotę 49.651,56 zł, (...) z 27.10.2009 r. na kwotę 48.084,35 zł oraz (...) z 05.11.2009 r. na kwotę 47.229,25 zł. Ponieważ spółka (...) nie zapłaciła za sprzedany towar, powód zlecił E. H. R. windykację tych należności. Pismem z dnia 25 lutego 2010 r. stwierdzono bezskuteczność windykacji.

W związku z brakiem zapłaty i bezskutecznością windykacji, powód pismem z dnia 18 maja 2010 r. zgłosił szkodę pozwanemu. Pozwany odmówił wypłaty świadczenia wskazując, że obrót ze spółką (...) nie był objęty umową ubezpieczenia albowiem od transakcji tych nie została opłacona składka.

Jak wskazał sąd okręgowy, powyższe okoliczności nie były pomiędzy stronami sporne. W szczególności strona pozwana nie kwestionowała, że powód dostarczył spółce (...) towary opisane w fakturach, ani tego, że spółka (...) nie zapłaciła za otrzymany od powoda towar.

Pozwany odmawiając wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego podniósł natomiast, że transakcje powoda ze spółką (...) nie były objęte ochroną ubezpieczeniową. Powód bowiem, wbrew postanowieniom umowy ubezpieczenia, w przekazanych pozwanemu zestawieniach nie wykazał obrotu ze spółką (...). Obrót z tym kontrahentem nie był więc objęty odpowiedzialnością ubezpieczeniową. Sąd okręgowy podzielił stanowisko pozwanego. Jak wskazał, w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialność ubezpieczeniowa rozciąga się tylko na ten zakres zdarzeń, za które została uiszczona składka. Dostarczane przez powoda dane co do obrotu stanowiły podstawę do ustalenia stawki ubezpieczenia. Brak wskazania w zestawieniu transakcji ze spółką (...) skutkowało tym, że od tych transakcji składka nie została naliczona i zapłacona. Powód wprawdzie następnie transakcje te wskazał i dopłacił składkę, jednakże – jak wskazał sąd okręgowy powołując się w tym zakresie na stanowisko pozwanego – nie można objąć odpowiedzialnością ubezpieczeniową zdarzenia, które już wystąpiło. W ocenie sądu okręgowego brak było również podstaw do uznania, że powód spełnił obowiązek przedstawienia danych o obrotach ze spółką (...) przekazując te dane E. H. R., skoro spółka ta jest odrębnym od pozwanego podmiotem. Brak również w ocenie sądu pierwszej instancji podstaw do uznania, że pozwany był obowiązany do weryfikowania, czy w zestawieniu obrotów powód zamieścił wszystkich klientów, dla których miał ustalony limit kredytowy. Ustalenie limitu kredytowego nie oznacza, że obroty z klientem, dla którego ów limit ustalono, zostają objęte odpowiedzialnością ubezpieczeniową.

Z tych względów sąd okręgowy oddalił powództwo, o kosztach postępowania orzekając zgodnie z art. 98 i 99 k.p.c.

Apelację od wydanego w tej sprawie wyroku wywiodła strona powoda, zaskarżając wyrok w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie powództwa, a także zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego. W apelacji zawarte zostały następujące zarzuty:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, mający istotny wpływ na wynik sprawy i polegający na błędnych założeniach, że:

- a) objęcie ochroną ubezpieczeniową uzależnione jest od wykazania rzeczywistego obrotu z klientem;
- b) ustalenie limitu kredytowego dla Klienta nie powoduje objęcia ochroną ubezpieczeniową;
- c) ubezpieczający nie uiszczył składki ubezpieczeniowej od obrotu;

2. naruszenie prawa materialnego:

- a) art. 805 k.c. poprzez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że obrót z klientem (...) Serwis sp. z o.o. nie był objęty ochroną ubezpieczeniową z uwagi na niewskazanie obrotu z tym kontrahentem w zestawieniu rzeczywistych obrotów;
- b) art. 815 k.c. poprzez pominięcie wpływu niedopełnienia obowiązku wynikającego z umowy ubezpieczenia, polegającego na nieprzekazaniu danych dotyczących faktycznie zrealizowanego obrotu z klientami objętymi ubezpieczeniem, na zajście wypadku ubezpieczeniowego, rozmiar szkody oraz istnienie związku przyczynowego pomiędzy niepodaniem tych informacji, a zaistniałym wypadkiem.

Rozpoznając sprawę w granicach zaskarżenia sąd apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest zasadna i zasługuje na uwzględnienie, aczkolwiek nie wszystkie zawarte w niej zarzuty można uznać za trafnie postawione.

Nie można podzielić zarzutów naruszenia prawa procesowego i wskazanych w ich ramach uchybień w zakresie ustalenia stanu faktycznego sprawy. Podzielić należy natomiast zarzutu odnoszące się do naruszenia prawa materialnego.

Jak wynika z pisemnych motywów rozstrzygnięcia sądu okręgowego, zasadnicze elementy stanu faktycznego w tej sprawie były pomiędzy stronami niesporne i wynikały z dołączonych przez strony dokumentów. Dokonane w tym zakresie ustalenia faktyczne są prawidłowe i mogą stanowić podstawę dalszych rozważań w tej sprawie.

W szczególności niesporne jest, że strony w dniu 1 kwietnia 2009 r. zawarły umowę ubezpieczenia ryzyka kredytu kupieckiego. Niesporne jest również, że powód w okresie ochrony ubezpieczeniowej zawarł trzy umowy sprzedaży ze (...) Serwis sp. z o.o. w Ś. z odroczonym terminem płatności – sprzedaż w dniach: 26 października 2009 r., 27 października 2009 r., 5 listopada 2009 r. Okolicznością niesporną jest również fakt, że spółka (...) nie zapłaciła ceny za dostarczony jej towar, zaś windykacja prowadzona w tym zakresie przez spółkę (...) nie przyniosła żadnych rezultatów. Podobnie niesporne pomiędzy stronami jest, że w wykonaniu zawartej umowy ubezpieczenia ustalony został limit kredytowy dla spółki (...) – od dnia 1 października 2009 r. na kwotę 100.000 zł, zaś od dnia 2 listopada 2009 r. podwyższony do kwoty 200.000 zł. Limit ten został zniesiony z dniem 17 grudnia 2009 r. W końcu nie stanowi sporu pomiędzy stronami fakt, że powód wykonując (rozliczając) umowę ubezpieczenia pismem z dnia 9 marca 2010 r. złożył rozliczenie obrotu z klientami za okres ubezpieczenia, to jest od 1 lipca 2009 r. do 28 lutego 2010 r. W rozliczeniu tym nie zostały uwzględnione wskazane powyżej transakcje powoda ze spółką (...).

Kwestią sporną pomiędzy stronami w tej sprawie było natomiast to, czy w świetle wskazanych powyżej okoliczności transakcje ze spółką (...) objęte były ochroną ubezpieczeniową. Rozstrzygnięcie tej kwestii wymaga w pierwszym rzędzie wykładni umowy ubezpieczeniowej zawartej pomiędzy stronami i ustalenia rzeczywistej treści stosunku prawnego łączącego strony. Zagadnienia te nie dotyczą jednak kwestii procesowych, jak po części wynika to z zawartych w apelacji zarzutów, a sfery stosowania prawa materialnego (art. 65 i 56 k.c.).

Zgodnie z treścią umowy ubezpieczenia ryzyka kredytu kupieckiego zawartą przez strony oraz stanowiących jej integralną część ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązał się do wypłaty ubezpieczającemu odszkodowania, jeżeli ubezpieczający nie otrzymał płatności z tytułu sprzedanych towarów lub usług w wyniku prawnie potwierdzonej bądź faktycznej niewypłacalności klienta. Czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustalony został ostatecznie na okres od 1 lipca 2009 r. do 28 lutego 2010 r. Zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia, ochroną ubezpieczeniową objęte były bezsporne należności powstałe w okresie ubezpieczenia z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów lub usług, które ubezpieczający wykonał. Zarazem wskazano, że warunkiem ubezpieczenia należności jest pisemne poinformowanie ubezpieczającego przez ubezpieczyciela o ustaleniu limitu kredytowego wobec danego klienta (§ 1 i 2 ogólnych warunków ubezpieczenia). Wysokość składki ubezpieczeniowej wynosiła 0,40 %, przy czym podstawą wyliczenia składki była wysokość obrotu (z uwzględnieniem podatku VAT) z klientami objętymi ubezpieczeniem. Strony ustaliły sposób wyliczenia i zapłaty składki ubezpieczeniowej w ten sposób, że z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia następowało wyliczenie tak zwanej składki minimalnej na podstawie przewidywanych obrotów ubezpieczającego z klientami objętymi ubezpieczeniem. W umowie składka ta została pierwotnie ustalona na kwotę 280.000 zł, a następnie obniżona do kwoty 170.000 zł – w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia (pkt 1 warunków szczególnych ubezpieczenia – k. 13 oraz porozumienie z dnia 11 lutego 2010 r. – k. 17). Nie jest sporne w tej sprawie, że składka minimalna została w całości przez powoda uiszczona. Zgodnie z warunkami szczególnymi ubezpieczenia (pkt 1.6), celem ostatecznego (rzeczywistego) wyliczenia składki za dany okres ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany został do przekazania ubezpieczycielowi danych dotyczących faktycznie zrealizowanego obrotu z klientami objętymi ubezpieczeniem w okresie ubezpieczeniowym w terminie do 30 dnia po zakończeniu okresu ubezpieczeniowego. Zarazem zastrzeżono, że w wypadku nieprzekazania tych informacji, ubezpieczyciel będzie miał prawo naliczenia składki za dany okres ubezpieczeniowy na podstawie obrotu ubezpieczonego wynikającego z ostatnich dostępnych danych (pkt 1.6 szczególnych warunków ubezpieczenia).

W świetle powyższego nie można podzielić zasadniczego zarzutu postawionego w tej sprawie przez stronę pozwaną, zgodnie z którym transakcje powoda ze spółką (...) nie zostały objęte ubezpieczeniem albowiem powód składając po zakończeniu okresu ubezpieczeniowego dane dotyczące faktycznie zrealizowanego obrotu z klientami, nie wskazał transakcji ze spółką (...), a tym samym nie zapłacił składki za te transakcje. Błędnie sąd okręgowy zarzut ten uwzględnił i na przedstawionym wniosku oparł wydane w tej sprawie rozstrzygnięcie. Zarzut ten i oparte na nim rozumowanie sądu pierwszej instancji jest niezasadne albowiem nie uwzględnia rzeczywistej treści stosunku ubezpieczeniowego łączącego strony.

Jak zostało to już wskazane powyżej, na potrzeby zawartej umowy ubezpieczenia strony ustaliły tak zwaną składkę minimalną, określoną w oparciu o przewidywany obrót ubezpieczającego w okresie objętym ubezpieczeniem. Składka ta została przez ubezpieczającego opłacona. Dopiero po zakończeniu okresu ubezpieczenia i tym samym ustaniu odpowiedzialności ubezpieczyciela, ubezpieczający miał obowiązek przedłożenia danych dotyczącego faktycznego obrotu, jaki miał miejsce w okresie ubezpieczenia. Umożliwiało to wyliczenie faktycznej (ostatecznej) składki za okres ubezpieczenia.

Wbrew zarzutom pozwanego brak w treści stosunku ubezpieczeniowego łączącego strony jakichkolwiek postanowień lub zastrzeżeń, które łączyłyby zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela z wysokością składki ostatecznej (końcowej), rozliczanej przez strony już po ustaniu okresu ochrony ubezpieczeniowej. Ponadto, gdyby uznać to rozumowanie za prawidłowe, należałoby konsekwentnie przyjąć, że wyznaczenie zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela dokonywane jest dopiero po zakończeniu okresu ubezpieczenia. Dopiero bowiem wówczas ubezpieczający ma obowiązek przedstawienia danych niezbędnych do wyliczenia składki końcowej. Wskazać również należy, co trafnie akcentuje powód w złożonej apelacji, że brak wykonania po stronie ubezpieczającego obowiązku przekazania danych potrzebnych do ostatecznego ustalenia wysokości składki, nie skutkowało ustaniem (z mocą wsteczną) odpowiedzialności ubezpieczyciela. Zgodnie bowiem z zapisami pkt 1.6 szczególnych warunków ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony w terminie nie złożył w ogóle wymaganego zestawienia, ubezpieczyciel był uprawniony – w celu rozliczenia składki końcowej za dany okres ubezpieczeniowy – uwzględnić obrót wynikający z ostatnich dostępnych danych. W końcu wskazać należy na postanowienia § 7 ogólnych warunków ubezpieczenia, które w swoich wywodach zupełnie pomija pozwany, a w ślad za nim sąd okręgowy. Zgodnie z § 7 ust. 2 ogólnych warunków ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany był do zapłacenia za każdy okres (rok) ubezpieczeniowy co najmniej składki minimalnej. Zarazem zgodnie z § 7 ust. 5 i 6 ogólnych warunków ubezpieczenia, brak zapłaty pierwszej lub następnych rat składki minimalnej skutkowało powstaniem po stronie ubezpieczyciela uprawnienia do odstąpienia od umowy ubezpieczenia. Jak z powyższego wynika – wbrew wywiadowi pozwanego – strony nie połączyły powstania odpowiedzialności ubezpieczającego z faktem zapłacenia nie tylko składki końcowej, ale również składki minimalnej. Postanowienia § 7 ogólnych warunków ubezpieczenia zgodne są zresztą z wzorcem ustawowym wynikającym z art. 814 § 2 i 3 k.c.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przy czym, w przypadku ubezpieczeń majątkowych, świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (art. 805 § 2 pkt 1 k.c.).

Podzielić należy stanowisko strony powodowej, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy zaszły wszystkie okoliczności warunkujące odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela z tytułu zawartej przez strony w dniu 1 kwietnia 2009 r. umowy ubezpieczenia kredytu kupieckiego z opcją windykacji należności 2004. W okresie objętym ochroną ubezpieczeniową miało miejsce zdarzenie polegające na nieotrzymaniu przez powoda zapłaty należności z tytułu sprzedaży towarów. Należności te powstały więc w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Niewypłacalność klienta powoda – spółki (...) została faktycznie potwierdzona, zgodnie z procedurą przewidzianą w § 10 ust. 3 ogólnych warunków ubezpieczenia. Odpowiedzialność pozwanego mieści się przy tym w ramach limitów kredytowych ustalonych dla spółki (...), o czym powód został przez ubezpieczyciela pisemnie poinformowany.

Wskazane okoliczności nie były zresztą w toku procesu kwestionowane przez stronę pozwaną.

Nienależyte wykonanie przez powoda obowiązku wynikającego z umowy ubezpieczenia – to jest złożenie niepełnych danych stanowiących podstawę ostatecznego rozliczenia zapłaconej uprzednio przez powoda składki minimalnej – nie stanowi, wbrew stanowisku sądu pierwszej instancji, okoliczności wyłączającej odpowiedzialność ubezpieczeniową pozwanego. W szczególności zaś nie znajduje tutaj zastosowania szczególna sankcja wynikająca z art. 815 k.c. Hipoteza tego przepisu nie obejmuje okoliczności rozpoznawanej sprawy, to jest następczego wskazania, już po ustaniu okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela, niepełnych danych co do faktycznej wysokości obrotów w okresie ubezpieczeniowym. Nienależyte wykonanie obowiązku umownego przez powoda nie miało żadnego wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową. Jego skutkiem prawnym mogło być co najwyżej powstanie po stronie pozwanej roszczenia o dopłatę należnej składki. Zważyć należy jednak, że kwestia ta nie stanowiła podstawy faktycznej rozpoznawanego sporu. Zauważyć również należy, że strona powodowa informację co do faktycznych obrotów w okresie ubezpieczenia skorygowała i dopłaciła kwotę 869,79 zł z tytułu różnicy pomiędzy faktycznie pobraną a należną składką końcową.

W świetle powyższego uznając zasadność apelacji powoda, sąd apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i uwzględnił w całości wniesionego w tej sprawie powództwo. Rozstrzygnięcie co do żądanych odsetek z tytułu opóźnienia oparto na art. 481 § 1 i 2 k.c. mając na uwadze przedstawione przez powoda wezwanie do zapłaty dochodzonej w tej sprawie kwoty (k. 93). Tym samym strona powodowa prawidłowo wskazała w pozwie datę wymagalności dochodzonego roszczenia i datę opóźnienia pozwanego w spełnieniu żądanego świadczenia. Zważywszy, że strona powodowa wygrała sprawę w całości, rozstrzygnięcie o kosztach procesu przed sądem pierwszej instancji oparte zostało zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 § 1 k.p.c.).

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 § 1 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.). Na koszty poniesione przez stronę powodową, która wygrała tę sprawę, składały się: opłata uiszczona od apelacji oraz koszty wynagrodzenia pełnomocnika procesowego, ustalone w stawce minimalnej, zgodnie z § 6 pkt 6 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.