

Sygn. akt: XU-328/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lipca 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

**Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar**

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 10 lipca 2013r. we W.

sprawy z odwołania **I. S. (1)**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 22 marca 2013r. znak: O.- (...)

w sprawie **I. S. (1)**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o **odsetki**

1. oddała odwołanie.
2. nie obciąża stron kosztami postępowania.

**Sygn. akt X U 328/13**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczony, I. S. (2), wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., z dnia 22 marca 2013 r. znak O.- (...) odmawiającej mu prawa do wypłaty odsetek od jednorazowego odszkodowania oraz o zasądzenie od organu rentowego kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania, ubezpieczony podniósł, iż organ rentowy bezpodstawnie pominął dyspozycję art. 118 ust. 1a zd. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a tym samym uznał, że nie znajduje on zastosowania. W istocie bowiem do nieustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji doszło z przyczyn, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność.

Skarżący od samego początku wniósł o wydanie decyzji przyznającej mu jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy. Przedłożył stosowne dokumenty, a następnie organ rentowy przez 5 miesięcy prowadził postępowanie. W jego toku bezpodstawnie przyjął, że dolegliwości ubezpieczonego nie mają związku z wypadkiem przy pracy. Tym samym ZUS błędnie przyjął w decyzji z dnia 20.02.2009 r., że ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do odszkodowania. O bezpodstawności jego stanowiska świadczą ustalenia poczynione przez Sąd I instancji w sprawie.

Wobec powyższego organ z własnej winy (wskutek błędnej interpretacji przepisów prawa i ich niewłaściwego zastosowania, w tym także uchybień przepisów postępowania) nie ustalił prawa do świadczenia we właściwej wysokości oraz nie wypłacił świadczenia we właściwym terminie.

W ocenie ubezpieczonego okoliczności te sprawiają że Zakład powinien zaspokoić roszczenia o odsetki ustawowe za zwłokę w wypłacie odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. To na organie spoczywa ciężar prawidłowego ustalenia prawa do świadczenia. Do dokonania takiego ustalenia nie było konieczne dysponowanie prawomocnym wyrokiem Sądu. Ustalenia poczynione przez sąd ubezpieczeń społecznych mogły być bez problemu dokonane przez organ rentowy na etapie postępowania administracyjnego. Świadczy o tym fakt, że Sąd Rejonowy dwukrotnie stał w tej sprawie na stanowisku, że odwołującemu prawo do odszkodowania się należy.

Oceniając sprawę z perspektywy zasad ekonomii postępowania oraz względów poszanowania uzasadnionego interesu ubezpieczonego przeprowadzenie dowodów dopuszczonych przez Sąd było możliwe, a nawet konieczne, na etapie postępowania administracyjnego. Tylko przez zaniechania organu w tym zakresie doszło do konieczności szukania przez ubezpieczonego ochrony prawnej na drodze sądowej.

Należy podkreślić, że do zdarzenia, będącego podstawą powstania po stronie ubezpieczonego prawa do odszkodowania doszło 10.01.2006 r., zaś wniosek w tym przedmiocie wpłynął do organu rentowego już 02.09.2008 r. Tylko i wyłącznie z powodu zaniechań organu rentowego na etapie postępowania administracyjnego doszło do wydłużenia postępowania, a tym samym również ze znacznym opóźnieniem nastąpiło zaspokojenie uzasadnionego interesu ubezpieczonego. Odmowa ubezpieczonemu prawa do odsetek nie odpowiadałoby sprawiedliwości i stanowiłaby swoistą zachętę dla organu rentowego do odmawiania przyznania świadczeń i powodowałoby bezkarność organu w tym zakresie.

Ubezpieczony wskazał, iż wnosi o odsetki od dnia 20 lutego 2009 r. tj. dnia wydania decyzji odmownej w zakresie przyznania odszkodowania do dnia 1 lutego 2013 r., w którym nastąpiło spełnienie świadczenia przez organ rentowy. Należy przyjąć, że gdyby organ prawidłowo zastosował przepisy prawa, również w dniu 20 lutego 2009 r. doszłoby do wydania decyzji zgodnie z jego żądaniem. Dlatego od tego momentu organ rentowy pozostawał w zwłoce (k. 2-4).

\*

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonego, wniósł o jego oddalenie, z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy zarzucił, iż zgodnie z art.118 ust. 1 pkt 1a ustawy emerytalno-rentowej organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. W razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego. Jeżeli Zakład w tym terminie nie ustalił prawa do świadczenia lub niewypłacił tego świadczenia to zgodnie z art. 85 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Decyzją z dnia 23 stycznia 2013 r. zostało przyznane ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie w wysokości 23.800 zł z tytułu 35% uszczerbku na zdrowiu zgodnie z wyrokiem Sądu Rejonowego IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Z uwagi na fakt, iż decyzję z dnia 23 stycznia 2013 r. wydano z zachowaniem terminu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do jej wydania tj. wpływu do Oddziału ZUS w dniu 2 stycznia 2013 r. prawomocnego wyroku Sądu, brak jest podstaw do wypłaty odsetek (10-v. 10).

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Decyzją z dnia 27 lutego 2009 r. nr O.- (...), organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku pracy z dnia 11 stycznia 2006 r., uznając, iż dolegliwości zgłaszane przez ubezpieczonego nie mają związku z wypadkiem przy pracy, lecz są to zmiany, które wystąpiły w innym czasie i nie należy ich wiązać ze zdarzeniem z dnia 10 stycznia 2006 r.

Wyrokiem z dnia 20 września 2010 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt IV U 259/09) zmienił zaskarżoną przez ubezpieczonego decyzję organu rentowego w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 10 stycznia 2006 r. za 35 % uszczerbku na zdrowiu w wysokości 21.735,00 zł (k. 163 w aktach sprawy IV U 259/09).

W wyniku apelacji złożonej przez organ rentowy, wyrokiem z dnia 25 listopada 2010 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu IX Wydział Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt IX U 87/10) uchylił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 września 2010 r. i sprawę przekazana Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania (k. 193 w aktach sprawy IX UA 87/10).

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, prawomocnym wyrokiem z dnia 11 grudnia 2012 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt X U 159/11) zmienił zaskarżoną przez ubezpieczonego decyzję organu rentowego w ten sposób, iż przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 10 stycznia 2006 r. za 35 % uszczerbku na zdrowiu w wysokości 23.800,00 zł. (k. 326 w aktach sprawy X U 159/11).

W toku całego postępowania zostały przeprowadzone dowody z opinii oraz opinii uzupełniających dwóch biegłych sądowych z zakresu okulistyki (k. 37, 54, 118, 149), jak również z ustnego wyjaśnienia jednego z biegłych (k. 143) oraz dowód z opinii Instytutu Medycyny Pracy i (...) środowiska w S. (k. 306-310). Ponadto, przesłuchano dwóch świadków będących wysokiej klasy specjalistami z zakresu okulistyki (k. 115), a do akt sprawy została złożona dodatkowa dokumentacja medyczna ubezpieczonego (k. 7, 22-24, 28-34, 240).

**Bezsporne** (w aktach sprawy X U 159/11).

Odpis wyroku Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 grudnia 2012 r. (sygn. akt X U 159/11) wraz z uzasadnieniem organ rentowy otrzymał w dniu 2 stycznia 2013 r. Następnie po uprawomocnieniu się wyroku, decyzją z dnia 23 stycznia 2013 r. przyznał ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy jakiemu uległ w dniu 10 stycznia 2006 r. za 35 % uszczerbku na zdrowiu w wysokości 23.800,00 zł.

W dniu 1 lutego 2013 r. organ rentowy dokonał wypłaty przyznanego świadczenia.

**Dowody:** odpis wyroku Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11.12.2012 r. (sygn. akt X U 159/11) wraz z uzasadnieniem – w aktach ZUS załączonych do sprawy X U 159/11,

decyzja organu rentowego z 23.01.2013 r. znak O.- (...) – w aktach ZUS (plik),

przekaz pocztowy k. 8-9.

Pismem z dnia 13 lutego 2013 r. ubezpieczony złożył wniosek o wydanie decyzji przyznającej mu ustawowe odsetki od kwoty 23.800,00 zł od dnia wymagalności roszczenia (dnia następnego po dniu, w którym powinna nastąpić wypłata świadczenia) do dnia faktycznej zapłaty kwoty 23.800,00 zł w związku z decyzją z dnia 23 stycznia 2013 r.

**Dowód:** wniosek ubezpieczonego z 13.02.2013 r. k. 5-6.

Decyzją z dnia 22 marca 2013 r. znak O.- (...), organ rentowy na podstawie art. 58 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, art. 118 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu ubezpieczeń Społecznych oraz art. 85 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do odsetek z tytułu jednorazowego odszkodowania.

**Dowód:** decyzja organu rentowego – w aktach ZUS (plik).

**W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne, Sąd zważył co następuje:**

***Odwołanie jako bezzasadne, nie zasługiwało na uwzględnienie.***

Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) – zwanej dalej ustawą wypadkową, przyznanie lub odmowa przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości następuje w drodze decyzji Zakładu.

Natomiast w myśl art. 15 ust. 2 ustawy wypadkowej, decyzję, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4, Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia:

- 1) otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej;
- 2) wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Decyzją z dnia 27 lutego 2009 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 10 stycznia 2006 r. uznając, iż dolegliwości zgłoszone przez ubezpieczonego (jaskra pierwotna otwartego kąta oka prawego) nie mają związku ze zgłoszonym wypadkiem przy pracy i protokół powypadkowy z dnia 8 maja 2008 r. zawiera stwierdzenia bezpodstawne. W skutek wniesionego przez ubezpieczonego odwołania od powyższej decyzji w trybie i na zasadach określonych w przepisanych ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 15 ust. 4 ustawy wypadkowej) prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie X U 159/11, została zmieniona zaskarżona decyzja organu rentowego w ten sposób, iż przyznano ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 10 stycznia 2006 r. za doznany 35 % uszczerbek na zdrowiu w kwocie 23.800,00 zł.

W ocenie Sądu, roszczenie powoda o zasądzenie ustawowych odsetek za zwłokę w wypłacie jednorazowego odszkodowania jest nieuzasadnione przede wszystkim dla tego, iż wysokość kwoty jednorazowego odszkodowania za każdy % uszczerbek na zdrowiu podlega corocznej waloryzacji, co kompensuje ewentualne, czasami długotrwałe postępowanie odwoławcze od niekorzystnej decyzji organu rentowego.

Sąd weryfikują w postępowaniu sądowym i uwzględniając odwołanie ubezpieczonego przyznał mu prawo do jednorazowego odszkodowania według stawek nie na dzień wydania zaskarżonej decyzji, lecz na dzień orzekania. Zgodnie bowiem z art. 12 ust. 5 ustawy wypadkowej, do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania, o którym mowa w ust. 1-4, przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15.

Należy podkreślić, iż wysokość świadczenia jakie ubezpieczony uzyskalby w 2009 r. za 35 % uszczerbku na zdrowiu w przypadku wydania przez organ rentowy decyzji przyznającej mu prawo do jednorazowego odszkodowania, wynosiłaby 18.830 zł. Natomiast wysokość jednorazowego odszkodowania przyznana ubezpieczonemu za 35 % uszczerbku na zdrowiu w dniu wyrokowania wynosiła 23.800,00 zł, co samo w sobie już zawiera rekompensatę za zwłokę w wypłacie należnego świadczenia.

Odnosząc się natomiast do kwestii podnoszonych przez strony należy wskazać, iż w myśl art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U. z 2009 Nr 205 poz. 1585 ze zm.), jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Natomiast stosownie do art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) w zw. z art. 58 ustawy wypadkowej, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Analiza akt sprawy z odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego odmawiającej mu prawa do jednorazowego odszkodowania wskazuje, iż dopiero ponownym rozpoznaniu sprawy, w wyniku postępowania przed Sądem Rejonowym dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt X U 159/11) przyznano ubezpieczonemu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dnia 10 stycznia 2006 r. Jednocześnie w przedmiotowym wyroku nie stwierdzono, czy organ rentowy podnosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Jednakże okoliczność ta nie przesądza jeszcze o bezzasadności roszczenia ubezpieczonego.

W zakresie odpowiedzialności organu rentowego i obowiązku zapłaty odsetek w wyniku zmiany jego decyzji w postępowaniu sądowym wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 kwietnia 2009 r. (I UK 345/08, OSNP 2010/23-24/293) wskazując, iż organ rentowy nie ma obowiązku wypłaty odsetek od świadczenia rentowego przyznanego w terminie 30 dni od wpływu prawomocnego wyroku sądu zmieniającego uprzednią decyzję tego organu odmawiającą prawa do renty, jeżeli rozstrzygnięcie sprawy w postępowaniu odwoławczym uzasadnione było ustaleniami, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu z uwagi na ograniczenia dowodowe obowiązujące w postępowaniu przed tym organem. W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał, iż błędy organu rentowego podzielić można na błędy w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędy w ustaleniach faktycznych, będące skutkiem naruszenia przepisów proceduralnych. Jeżeli zatem organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek. Bardziej złożona jest prawna kwalifikacja błędów w ustaleniach faktycznych jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego z tytułu wypłaty odsetek za opóźnienie. Możliwa jest bowiem sytuacja, że przyznanie prawa do świadczenia nastąpi na skutek ustaleń faktycznych Sądu, co może wiązać się z problematyką postępowania dowodowego związanego w dużym stopniu z kompetencjami organu rentowego związanymi ze środkami dowodowymi dopuszczonymi w postępowaniu przed organem rentowym.

Odnosząc się do realiów niniejszej sprawy należy wskazać, iż w toku całego postępowania Sąd Rejonowy (w sprawie o sygn. akt IV U 259/09) dopuścił dowód z opinii oraz opinii dodatkowych dwóch biegłych sądowych z zakresu okulistyki, jak również z ustnego wyjaśnienia opinii przez jednego z biegłych sądowych. Ponadto, Sąd przeprowadził również dowód z przesłuchania świadków będących wysokiej klasy specjalistami z dziedziny okulistyki oraz dopuścił dowody z dokumentacji medycznej ubezpieczonego, które nie wcześniej udostępnione organowi rentowemu. Następnie kontrolując zapadłe orzeczenie Sąd Okręgowy uchylił wyrok Sądu Rejonowego i sprawę przekazała Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania wskazując, iż postępowanie dowodowe wymaga uzupełnienia w zakresie ponownego przesłuchania ubezpieczonego oraz przesłuchania świadków zdarzenia, jak również dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłych sądowych.

Po ponownym przeprowadzeniu postępowania Sąd Rejonowy uzupełnił postępowanie w zakresie przesłuchania ubezpieczonego oraz świadków, jak również dopuścił dowód z kolejnej opinii tym razem Instytutu Medycyny Pracy i (...) w S..

Dopiero po tak uzupełnionym materiale dowodowym była możliwa merytoryczna kontrola przedmiotowej decyzji. Na szczególną uwagę należy wskazać, iż w toku postępowania biegli sądowi nawet w oparciu o dodatkową dokumentację medyczną, która nie była udostępniona organowi rentowemu przed wydaniem decyzji, nie byli w stanie stwierdzić, czy uraz ubezpieczonego ma związek z wypadkiem z dnia 10 stycznia 2006 r., tym bardziej, iż ubezpieczony zgłosił wypadek dopiero po ponad dwóch latach od tego zdarzenia, na co zwrócił uwagę Sąd Okręgowy w trakcie kontroli między instancyjnej orzeczenia Sądu I instancji. Dopiero po przeprowadzeniu dowodu z opinii Instytutu Medycyny Pracy i (...) w S., można było z dużym prawdopodobieństwem przyjąć (co jednak nie graniczy z pewnością), iż przyczyną ślepoty oka prawego mogło być uderzenie w okolicę tego oka, jakiego badany doznał w dniu 10 stycznia 2006 r.

Dlatego mając na uwadze powyższe okoliczności, w ocenie niniejszego Sądu, przyjąć należy, iż datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji przez organ rentowy była data uprawomocnienia się wyroku Sądu I instancji z dnia 11 grudnia 2012 r. (sygn. akt X U 159/11), co miało miejsce po otrzymaniu przez organ rentowy odpisu wyroku wraz z uzasadnieniem, tj. z dniem 17 stycznia 2013 r. Zatem wydając wykonującą wyrok decyzję w dniu 23 stycznia 2013 r. organ rentowy zachował termin do wydania stosownej decyzji.

Sąd dokonał ustaleń stanu faktycznego w niniejszej sprawie, w oparciu o zebrane w sprawie dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w aktach organu rentowego oraz w aktach sprawy prowadzonej przez tut. Sąd sygn. akt X U 159/11, które to dokumenty Sąd uznał za wiarygodne, ponieważ zostały sporządzone w przepisanej prawem formie a ich autentyczność, ani treść nie były kwestionowane przez strony w toku postępowania.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, iż jednorazowego odszkodowanie wypłacane jest na podstawie obowiązujących **w chwili orzekania** przepisach - Obwieszczeniach Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przewidujących konkretne kwoty za 1 % uszczerbku na zdrowiu, które to kwoty ulegają sukcesywnej waloryzacji (od marca każdego roku), a zatem rekompensują one ubezpieczonym wysokość odszkodowań w sytuacjach gdy wypłata ich następuje w znacznym odstępie czasowym od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy przepisu art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.

O kosztach procesu orzekł na podstawie art. 102 kpc.