

Sygn. akt III AUa 929/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Beata Górka (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2013 r. w Szczecinie

sprawy L. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o datę przeliczenia świadczenia

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 października 2012 r. sygn. akt VII U 786/12

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. odstępuje od obciążenia ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibiel SSO del. Beata Górka

Sygn. akt III AUa 929/12

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 10 października 2012r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił decyzją z dnia 10 stycznia 2012 roku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., który odmówił L. P. prawa do przeliczenia podstawy wymiaru świadczenia od dnia 25 listopada 2008 roku, tj. od przyznania wnioskodawczyni emerytury z urzędu od osiągnięcia wieku emerytalnego, w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do przeliczenia emerytury według wskaźnika podstawy wymiaru ustalonego na dzień 1 października 2011r. w wysokości 56,58% od dnia 29 listopada 2008 i w pozostałym zakresie oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Ubezpieczona L. P., urodzona (...), na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 lipca 1994 roku nabyła prawo do renty inwalidzkiej (III grupy) od dnia 3 maja 1994 roku. Do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia przyjęto wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru składek z 5 lat kalendarzowych, tj. od 1 stycznia 1982 roku do 31 grudnia 1986 roku. Wskaźnik wysokości podstawy wymiaru wyniósł 65,93 %.

Decyzją z 25 listopada 2008 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał wnioskodawczyni prawo do emerytury od 25 listopada 2008 roku, tj. od osiągnięcia wieku 60 lat. Do ustalenia wysokości emerytury organ rentowy przyjął podstawę wymiaru renty, ustalając wskaźnik wysokości podstawy wymiaru na poziomie 65,93%. Obliczając podstawę wymiaru świadczenia Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyjął wynagrodzenie, które stanowiło podstawę wymiaru składek z 5 lat kalendarzowych, tj. od 1 stycznia 1982 roku do 31 grudnia 1986 roku.

W dniu 3 października 2011 roku do organu rentowego wpłynął wniosek ubezpieczonej, w którym zwróciła się o przeliczenie świadczenia emerytalnego i dostarczyła nowe zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu oraz legitymację ubezpieczeniową.

Decyzją z dnia 8 listopada 2011 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, po rozpoznaniu powyższego wniosku przeliczył świadczenie wnioskodawczyni od 1 października 2011 roku, tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Do ustalenia podstawy wymiaru emerytury przyjęto przeciętną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z 20 lat kalendarzowych wybranych z całego okresu ubezpieczenia. Wskaźnik podstawy wymiaru wyniósł 56,58 %. Przy obliczeniu podstawy wymiaru uwzględniono zarobki, jakie wnioskodawczyni uzyskała w latach 1968 – 1975, 1982 – 1993.

W związku z odwołaniem od powyższej decyzji i wnioskiem o przeliczenie świadczenia od dnia 25 listopada 2008 roku, organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 10 stycznia 2012 roku, odmówił przeliczenia podstawy wymiaru od 25 listopada 2008 roku.

Odwołanie ubezpieczonej zdaniem Sądu Okręgowego okazało się częściowo zasadne.

W ocenie Sądu I instancji istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy przeliczenie wysokości emerytury przyznanej wnioskodawczyni możliwie jest od daty 25 listopada 2008 roku, a więc daty przed złożeniem wniosku inicjującego przeliczenie dokonane decyzją z dnia 8 listopada 2011 roku.

W świetle art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 roku, nr 153, poz. 1227 ze zm.), w razie ponownego ustalenia przez ZUS prawa do świadczeń lub ich wysokości, przyznane lub podwyższone świadczenia wypłaca się poczynając od miesiąca, w którym powstało do nich prawo lub do ich podwyższenia, ale nie wcześniej niż:

- od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy lub wydano decyzję z urzędu, z zastrzeżeniem art. 107a ust. 3 ustawy,
- za trzy lata poprzedzające bezpośrednio miesiąc, o którym mowa w poprzednim punkcie, jeżeli odmowa lub przyznanie niższych świadczeń były następstwem błędu organu rentowego lub odwoławczego.

Zdaniem Sądu Okręgowego spełnienie żądań ubezpieczonego, tj. prawo do przeliczenia świadczenia za 3 lata wstecz od 25 listopada 2008 roku byłoby możliwe jedynie w sytuacji, w której ustalenie wysokości świadczenia nastąpiło na skutek błędu organu rentowego przy wydawaniu decyzji przyznającej ubezpieczonemu prawo do emerytury oraz spełnione zostały warunki określone w pkt. 2 ust. 1 art. 133 w/w ustawy. W takiej sytuacji świadczenia wypłacane są od miesiąca złożenia pierwotnego wniosku lub wydania decyzji z urzędu, nie dłużej jednak niż za okres 3 lat wstecz, liczonych od daty zgłoszenia wniosku o ponowne rozpoznanie sprawy.

Sąd I instancji podał, że pojęcie błędu organu rentowego oznacza każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniechania, pomyłki, celowego działania organu albo wadliwej techniki legislacyjnej, czyli skutkiem niejednoznacznych norm prawnych. Pojęcie uchybienia organu rentowego obejmuje też niedopełnienie obowiązku działania z urzędu na korzyść uprawnionych do świadczeń emerytalno-rentowych (por. wyrok SN z 19 lutego 2002 r., II UKN 116/01 oraz uzasadnienie uchwały z 28 czerwca 2005 r., III UZP 1/05).

Sąd Najwyższy w wyroku z 17 marca 2011 r. (I UK 332/10) podkreśla, że zawarte w art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy określenie „błąd organu rentowego” obejmuje sytuacje, w których organ rentowy miał podstawy do przyznania świadczenia, lecz z przyczyn leżących po jego stronie tego nie uczynił. Za takie przyczyny można uznać wszelkie zaniechania tego organu, każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniechania, pomyłki, celowego działania organu rentowego czy rezultatem niewłaściwych działań pracodawców albo wadliwej techniki legislacyjnej i w konsekwencji niejednoznaczności stanowionych przepisów.

Z kolei zgodnie z § 20 pkt 1 rozporządzenia z 7 lutego 1983 roku w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz.U Nr 10, poz. 49 ze zm.) środkiem dowodowym stwierdzającym wysokość zarobku lub dochodu stanowiącego podstawę wymiaru emerytury lub renty są dla pracowników - zaświadczenie zakładów pracy wystawione według wzoru ustalonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo legitymacja ubezpieczeniowa zawierająca wpisy dotyczące okresów zatrudnienia i wysokości osiągniętych zarobków.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (Rp-7) nie jest dokumentem urzędowym w rozumieniu art. 244 § 1 i 2 k.p.c., gdyż podmiot wydający to zaświadczenie nie jest organem wykonującym zadania z zakresu administracji państwowej, a tylko dokumenty wystawione przez te organy stanowią dowód tego, co zostało w nich urzędowo zaświadczone. W konsekwencji Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako organ uprawniony do przyznania świadczenia z ubezpieczenia społecznego i ustalania ich wysokości ma obowiązek dokonania kontroli przedłożonego zaświadczenia Rp-7, stanowiącego nie dokument urzędowy, a prywatny (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 grudnia 2008 roku, sygn. akt III AUa 1227/08, Lex nr 552001).

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska pozwanego i uznał, że decyzja organu rentowego przeliczająca emeryturę dopiero od miesiąca złożenia wniosku w tym przedmiocie jest wadliwa.

W sprawie niniejszej pełnomocnik ubezpieczonej na rozprawie w dniu 3 października 2012 roku wskazał, że już w 1994 roku ubezpieczona wraz z wnioskiem o rentę przedkładała w organie rentowym legitymację ubezpieczeniową, jednakże pozwany nie uwzględnił jej, gdyż dla organu rentowego „nic nie znaczyła”.

Sąd analizując wnikliwie materiał dowodowy znajdujący się w aktach sprawy zauważył, że już w momencie składania wniosku o rentę inwalidzką, ubezpieczona wskazywała na wynagrodzenia z okresu 1987 – 1990, ujęte w zaświadczeniach o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z dnia 31 października 1990 roku oraz na wynagrodzenie z lat 1991-1993, ujęte również w zaświadczeniu o zatrudnieniu i wynagrodzeniu. Co prawda drugie z zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu nie zostało opatrzone datą jego wydania, jednakże mając na uwadze, iż wysokość wynagrodzeń oraz okres za jaki przysługiwały, pokrywają się z wpisem dokonany na wniosku o rentę, to przyjęć należało, że nie mogło zostać wydane później niż w dacie złożenia wniosku o rentę, tj. w dniu 1 lipca 1993 roku.

We wniosku o rentę inwalidzką z dnia 1 lipca 1993 roku L. P. zaznaczyła, że organ rentowy do ustalenia podstawy wymiaru emerytury/renty, winien przyjąć wynagrodzenie wypłacone za okres od 1 czerwca 1991 roku do 30 maja 1993 roku. Na wniosku tym znajduje się skreślenie powyższego wpisu dokonane przez pracownika organu rentowego (referent A. N.) i przez niego parafowane, a jako lata, które powinny być przyjęte do ustalenia podstawy wymiaru renty, wpisano lata 1982, 1983, 1984 i 1985.

Zdaniem Sądu I instancji ustalenie to nakazuje uznać za wiarygodne twierdzenia ubezpieczonej, że już w dacie złożenia wniosku o rentę w dniu 1 lipca 1993 roku przedkładała dokument w postaci legitymacji ubezpieczeniowej,

potwierdzający między innymi okres zatrudnienia od 1 czerwca 1991 roku do 1993 roku oraz zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu za lata 1987-1990, 1991-1993, które zostały pominięte przy obliczaniu podstawy wymiaru świadczenia.

Fakt przedłożenia legitymacji ubezpieczeniowej i zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu za wskazane lata przy wniosku o rentę, w ocenie Sądu był jednoznaczny ze złożeniem wniosku o uwzględnienie tych zarobków. Tym bardziej, że już w 1993 roku nic nie stało na przeszkodzie, by odwołująca dokumenty te przedłożyła, a pozwany - by przyjąć je do akt sprawy, a następnie uwzględnić wykazany staż pracy i odnoszące się do niego zarobki.

Jednocześnie uwadze Sądu nie uszło, że organ rentowy nie pouczył L. P. (pobierającej rentę z tytułu niezdolności do pracy z powodu występującego u niej zespołu psychoorganicznego z nawarstwieniami nerwicowymi) jakie dokumenty powinna przedłożyć celem uzyskania wyższych świadczeń.

Sąd rozpoznający sprawę podziela w pełni pogląd, wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 sierpnia 1998 r. III AUa 264/98, że błędem organu rentowego jest nie tylko błąd rachunkowy, merytoryczny lub interpretacyjny, lecz jest nim także niedopełnienie wynikającego z § 3 rozporządzenia z dnia 7 lutego 1983 roku w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz. U. Nr 10, poz. 49 ze zm.) obowiązku informowania o warunkach i dowodach wymaganych do uzyskania świadczeń emerytalno-rentowych oraz do udzielania pomocy przy ubieganiu się o te świadczenia.

W tej konkretnej sytuacji zaniechanie poinformowania ubezpieczonej o konieczności przedłożenia wszystkich dowodów mających wpływ na wysokość świadczeń, jest błędem organu rentowego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ma wprawdzie obowiązku prawnego ani rzeczywistych możliwości indywidualnego informowania wszystkich zainteresowanych o przysługujących im ewentualnych uprawnieniach ani o zmianie uprawnień wynikających z publicznych przepisów ubezpieczeniowych. Skoro jednak przy okazji rozpatrywania już jakiejś sprawy - w przypadku wnioskodawczyni wniosku o rentę – wnikano, że dysponowała ona zaświadczeniami o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (pozwany miał do nich wgląd), a które ewidentnie wpływałyby na wysokość jej świadczeń, to zaniechanie informacji o konieczności ich złożenia do akt rentowych uznać należy za błąd organu rentowego, skutkujący otrzymywaniem przez ubezpieczoną niższych świadczeń niż należne. Uznanie przez Sąd, że organ rentowy popełnił błąd, skutkuje ustawowym obowiązkiem przyznania prawa do przeliczenia świadczenia za 3 lata wstecz od daty zgłoszenia wniosku o przeliczenie.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Okręgowy w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do przeliczenia emerytury od dnia 29 listopada 2008 roku, o czym orzekł jak w pkt I orzeczenia.

W myśl art. 133 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy - jeżeli odmowa przyznania świadczenia nastąpiła na skutek zawinionego błędu organu rentowego - świadczenia wypłacane są od miesiąca złożenia pierwotnego wniosku lub wydania decyzji z urzędu, nie dłużej jednak niż za okres 3 lat wstecz, liczonych od daty zgłoszenia wniosku o ponowne rozpoznanie sprawy.

Skoro zatem wnioskodawczyni wniosek taki złożyła w dniu 29 listopada 2011 roku, to zgodnie z treścią wyżej wskazanego przepisu, prawo do przeliczenia emerytury mogło nastąpić najwcześniej od dnia 29 listopada 2008 roku. Przeliczenie świadczenia za okres sprzed dnia 29 listopada 2008 roku wykraczałoby poza ramy 3 lat, o których mowa w art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy, a tym samym naruszyłaby ten przepis.

Stąd też żądanie odwołującej przeliczenia świadczenia od 25 listopada 2008 roku nie może być uwzględnione, o czym orzeczono jak w pkt II sentencji.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniósł organ rentowy.

Zaskarżył wyrok w całości i zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia i mający wpływ na jego treść, a polegający na przyjęciu błędu organu rentowego w momencie ustalenia prawa do emerytury, zakończonego wydaniem decyzji z 25 listopada 2008r. w oparciu o ten zarzut apelujący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję według norm przepisanych ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu apelacji zostało wskazane, że organ rentowy kwestionuje ustalenie faktyczne, że organ rentowy popełnił błąd przy ustalaniu prawa do emerytury zakończonego wydaniem decyzji z dnia 25 listopada 2008r. Zdaniem apelującego nieuzasadniony jest również zarzut, że organ rentowy nie poinformował ubezpieczonej o konieczności przedłożenia wszystkich dowodów mających wpływ na wysokość świadczenia. Organ rentowy bowiem nie ma obowiązku prawnego ani rzeczywistych możliwości informowania wszystkich zainteresowanych o przysługujących im ewentualnych uprawnieniach ani o zmianie uprawnień wynikających z przepisów ubezpieczeniowych. Dlatego na wszystkich formularzach składanych przez ubezpieczonych znajdują się pouczenia informujące o realizacji praw ubezpieczeniowych związanych z danymi świadczeniami. W ocenie apelującego właśnie wskutek błędnych ustaleń, Sąd przyjął wystąpienie błędu organu rentowego, który skutkuje jego odpowiedzialnością polegającą na możliwości przeliczenia świadczenia zgodnie z art. 133 ust. 1 pkt. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych za okres 3 lat poprzedzających bezpośrednio miesiąc złożenia wniosku.

Ubezpieczona nie wniosła odpowiedzi na apelację.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się zasadna.

Sąd Apelacyjny odmiennie niż uczynił to Sąd Okręgowy uznał, że organ rentowy nie popełnił błędu przy ustalaniu ubezpieczonej prawa do emerytury decyzją z dnia 25 listopada 2008r., bowiem wydał decyzję w oparciu o przedłożone dokumenty dołączone do wniosku.

Na wstępie Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji a w granicach zaskarżenia bierze również z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Zasadniczym zarzutem apelującego było przyjęcie przez Sąd Okręgowy błędu organu rentowego popełnionego przy ustalaniu prawa do emerytury dla ubezpieczonej L. P. w decyzji z dnia 25 listopada 2008r. W ocenie organu rentowego nieuzasadniony jest również zarzut, że organ rentowy niedoinformował ubezpieczonej o konieczności przedłożenia wszystkich dowodów mających wpływ na wysokość świadczenia bowiem nie mając obowiązku prawnego ani rzeczywistych możliwości informowania wszystkich zainteresowanych o przysługujących im ewentualnych uprawnieniach, na wszystkich składanych przez ubezpieczonych formularzach umieszczone są pouczenia informujące o realizacji praw ubezpieczeniowych związanych z danymi świadczeniami.

Rację ma organ skarżący w kwestii dokonania błędnych ustaleń przez Sąd Okręgowy, a w szczególności istotnym jest, że nie znajduje uzasadnienia w aktach sprawy twierdzenie jakoby już w dacie złożenia wniosku o rentę w dniu 1 lipca 1993r. przedkładała dokument w postaci legitymacji ubezpieczeniowej, potwierdzający między innymi okres zatrudnienia od 1 czerwca 1991 roku do 1993r. oraz zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu za lata 1987 – 1990, 1991 – 1993, które zostały pominięte przy obliczaniu podstawy wymiaru świadczenia. Fakt przedłożenia legitymacji ubezpieczeniowej przy wniosku o rentę nie miał miejsca. Nie wynika to z akt rentowych a przedłożone zaświadczenie o zarobkach nie zawierało daty jego wystawienia. Legitymacja ubezpieczeniowa została przedłożona dopiero wraz z wnioskiem złożonym w 2011r. Podnoszona w trakcie postępowania przez organ rentowy okoliczność, że ewentualne nieprawidłowości mogłyby być skorygowane gdyby ubezpieczona zakwestionowała ustalenia dokonane przy ustalaniu prawa do renty w 1993 lub emerytury w 2008r., ma istotne znaczenie przy ocenie czy w przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z błędem organu.

Skład Sądu Apelacyjnego rozpoznający przedmiotową sprawę w podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w orzeczeniu z dnia 4 czerwca 2012r. w sprawie o sygn. I UK 18/12, w którym to stwierdził, że choć nie wynika to wprost i jednoznacznie z treści przepisu należy przyjąć, że zakres przedmiotowy przepisu art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie obejmuje wszelkich nieprawidłowości postępowania organu rentowego. Błąd organu rentowego może być następstwem jego działania, a nie zaniechania. Tak więc błędem w rozumieniu powyższego przepisu może być odmowa przyznania świadczenia lub jego zaniżenie w wydanej decyzji. Wynika z tego, że bezczynność organu rentowego nie może być rozumiana jako jego błąd. Dalej za Sądem Najwyższym należy wskazać, że ponowienie wniosku o ponowne ustalenie przez organ rentowy prawa do świadczenia lub jego wysokość nie jest wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym stanowi przepis art. 133 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej, gdyż wnioskiem takim jest tylko wniosek złożony po wydaniu decyzji odmawiającej przyznania prawa do świadczenia lub przyznającej świadczenie w wysokości zaniżonej. W związku z tym podwyższenie wysokości świadczenia na skutek ponowienia przez zainteresowanego wcześniej zgłoszonego i niezadowolonego wniosku nie jest ograniczone czasowo, niezależnie od długości okresu, jaki upłynął od zgłoszenia wniosku.

W odniesieniu do powyższego należy wskazać, że w przedmiotowej sprawie skoro wnioskodawczyni składała wnioski o świadczenie na formularzach zaopatrzonych w stosowne pouczenia i złożyła wniosek o przeliczenie świadczenia dopiero w 2011r. w oparciu o dokumenty dotychczas nie znajdujące się w aktach rentowych, apelację organu należało uznać za uzasadnioną.

Mając na względzie powyższe, Sąd Odwoławczy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie i oddalił odwołanie o czym orzekł w punkcie I wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego w instancji odwoławczej Sąd Apelacyjny oparł o zasadę słuszności wynikającą z treści art. 102 k.p.c., zgodnie z którą w przypadkach szczególnie uzasadnionych, sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej kosztami w ogóle. Regulacja ta ze względów słusznościowych daje sądom swobodę przy rozstrzyganiu o zwrocie kosztów procesu. Sąd Apelacyjny na podstawie art. 102 k.p.c. z uwagi na precedensowy charakter postępowania nie obciążył ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, o czym orzeczono w punkcie II.

SSA Romana Mrotek SSA Zofia Rybicka - Szkibieli del. SSO Beata Górska