



Решение по делу № 1 11/226-11

Резолютивная часть оглашена 31 июля 2012 г.

В полном объеме решение изготовлено 13 августа 2012 г.

Комиссия Федеральной антимонопольной службы по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в составе:

председателя Комиссии – заместителя руководителя Федеральной антимонопольной службы Кашеварова А.Б.; членов Комиссии: начальника отдела судебной работы Правового управления ФАС России Вовкивской Л.В., заместителя директора Департамента банковского регулирования Банка России Жданова А.Ю., начальника отдела правовой экспертизы Правового управления ФАС России Локотиловой А.В., ведущего консультанта отдела страхового рынка Управления контроля финансовых рынков ФАС России Николаевой Н.А., заместителя директора Юридического департамента – начальника Управления договорно-правовой претензионно-исковой работы и трудового права Банка России Тимербаевой С.М., начальника третьего отдела Управления по борьбе с картелями ФАС России Хамукова М.А. (далее – Комиссия), рассмотрев дело №1 11/226-11 по признакам нарушения ОАО «Сбербанк России» (117997, г. Москва, ул. Вавилова, д. 19) и ООО «СК «РГС-Жизнь» (119991, Москва, ул. Большая Ордынка, д. 40, стр. 3) части 4 статьи 11 Федерального закона от 26.07.2006

№135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) установила:

I. В ФАС России из Камчатского УФАС России поступили материалы дела №21-05/14-11 о нарушении антимонопольного законодательства, возбужденного по признакам нарушения ОАО «Сбербанк России» статьи 11 Закона о защите конкуренции.

Указанное дело было передано Камчатским УФАС России в Федеральную антимонопольную службу в соответствии с пунктом 3.6 Административного регламента ФАС России по исполнению государственной функции по возбуждению и рассмотрению дел о нарушении антимонопольного законодательства Российской Федерации, утвержденного приказом ФАС России от 25.12.2007 №447.

На основании пунктов 1.4.3, 1.4.6 Правил передачи антимонопольным органом заявлений, материалов, дел о нарушении антимонопольного законодательства на рассмотрение в другой антимонопольный орган, утвержденных приказом ФАС России от 01.08.2007 №244, дело №21-05/14-11 было принято ФАС России к своему рассмотрению приказом ФАС России от 06.12.2011 №861 «О принятии переданного дела к рассмотрению и создании Комиссии по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства». Данному делу присвоен учетный номер 11/226-11.

В связи с принятием Федерального закона от 06.12.2011 №401-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О защите конкуренции» и отдельные законодательные акты Российской Федерации», вступившим в силу 6 января 2012 года и изменившим, в том числе, редакцию статьи 11 Закона о защите конкуренции, Комиссия рассматривает действия ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь» по признакам нарушения части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции, согласно которой запрещаются соглашения между хозяйствующими субъектами (за исключением «вертикальных» соглашений, которые признаются допустимыми в соответствии со статьей 12 Закона о защите конкуренции), если установлено, что такие соглашения приводят или могут привести к ограничению конкуренции, в частности к навязыванию контрагенту условий договора, не выгодных для него или не относящихся к предмету договора.

Согласно материалам дела №1 11/226-11 в Камчатское УФАС России 14.03.2011 поступило заявление физического лица с жалобой на действия ОАО «Сбербанк

России», выразившиеся в навязывании ОАО «Сбербанк России» при заключении кредитного договора услуги по подключению к Программе коллективного страхования и осуществления такого страхования в единственной страховой организации – ООО «СК «РГС-Жизнь».

В соответствии с указанным заявлением, а также документами, представленными физическим лицом (далее – Заявитель), между ОАО «Сбербанк России» и Заявителем 03.06.2010 заключен кредитный договор «Доверительный кредит» сроком на 3 года.

Согласно заявлению одним из обязательных условий предоставления ОАО «Сбербанк России» кредита являлось страхование жизни и здоровья Заявителя в страховой организации ООО «СК «РГС-Жизнь», в связи с чем Заявителем в день подписания кредитного договора было подписано заявление на страхование.

Как указано в заявлении, Заявителю против его воли за дополнительную плату навязали услуги, в которых он не нуждался и не хотел приобретать.

В частности, Заявитель указывал на следующее:

– на отсутствие возможности выбора страховой организации;

– на отсутствие возможности выбора способа оплаты комиссии за подключение к Программе коллективного страхования и, как следствие, уменьшение ОАО «Сбербанк России» размера выдаваемого кредита на размер комиссии за подключение к Программе коллективного страхования.

В рамках рассмотрения дела установлено, что подключение к Программе коллективного страхования осуществляется ОАО «Сбербанк России» в рамках реализации Соглашения об условиях и порядке страхования от 31.08.2009 №255, заключенного между ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь».

Учитывая, что контрагентом ОАО «Сбербанк России» по данному соглашению является ООО «СК «РГС-Жизнь», Комиссия, руководствуясь частью 3 статьи 42 Закона о защите конкуренции, определила привлечь в качестве ответчика по делу указанную страховую организацию.

В процессе рассмотрения дела №1 11/226-11 Комиссией также было установлено, что в Федеральной антимонопольной службе на рассмотрении находится дело №1 11/224-11, возбужденное по признакам нарушения ОАО «Сбербанк России» и ОАО «СК «Альянс» части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции (далее – дело №1 11/224-11).

Согласно материалам дела №1 11/224-11 между ОАО «Сбербанк России» и ОАО «СК «Альянс» заключено Соглашение об условиях и порядке страхования от 31 августа 2009 года №258, в рамках реализации которого осуществляется подключение физических лиц – заемщиков ОАО «Сбербанк России» к Программе коллективного страхования.

Условия указанного соглашения аналогичны положениям Соглашения об условиях и порядке страхования от 31.08.2009 №255, заключенного между ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь», в рамках реализации которого также осуществляется подключение физических лиц – заемщиков ОАО «Сбербанк России» к Программе коллективного страхования.

Поскольку решение по делу №1 11/224-11 имело значение для рассмотрения дела №1 11/226-11, Комиссия, руководствуясь частями 3, 5 статьи 47 Закона о защите конкуренции, определила приостановить рассмотрение дела №1 11/226-11 до принятия решения по делу №1 11/224-11.

В процессе рассмотрения дела №1 11/224-11 Комиссией не установлено наличие фактов устной или письменной договоренности (соглашения) между ОАО «Сбербанк России» и ОАО «СК «Альянс» в части навязывания или иной формы понуждения заявителей по данному делу и иных клиентов ОАО «Сбербанк России» к выражению быть застрахованным по договору коллективного страхования.

Таким образом, Комиссия пришла к выводу об отсутствии в рассматриваемых Комиссией действиях ОАО «Сбербанк России» и ОАО «СК «Альянс» по заключению и реализации

Соглашения об условиях и порядке страхования от 31.08.2009 №258 нарушения части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции в части навязывания контрагенту условий договора, не выгодных для него и не относящихся к предмету договора.

Решение по делу №1 11/224-11 принято 22.03.2012.

Учитывая изложенное, Комиссия по рассмотрению дела №1 11/226-11, руководствуясь частями 4, 5 статьи 47 Закона о защите конкуренции, вынесла определение о возобновлении рассмотрения дела №1 11/226-11 по признакам нарушения ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь» части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции.

II. В соответствии с письменными пояснениями ОАО «Сбербанк России» от 31.07.2012 порядок предоставления клиентам ОАО «Сбербанк России» услуги по подключению к Программе коллективного страхования регулируется Технологической схемой подключения клиентов к Программе коллективного страхования от 23.06.2009 №1717-т (далее – Технологическая схема).

В соответствии с Технологической схемой подключение к Программе коллективного страхования осуществляется в добровольной форме. Пункты 1.3 и 3.1 Технологической схемы в период обращения Заявителя в ОАО «Сбербанк России» предусматривали возможность отказа клиента от подключения к программе, при этом отсутствие согласия клиента подключиться к Программе коллективного страхования не являлось отказом в предоставлении кредита.

Алгоритм Технологической схемы в период обращения Заявителя по делу в ОАО «Сбербанк России» за получением кредита позволял заемщику при общении с кредитным инспектором получить информацию о добровольной дополнительной услуге ОАО «Сбербанк России» и самостоятельно принять решение о подключении или отказе от подключения к Программе коллективного страхования путем подписания или отказа от подписания заявления на подключение к Программе коллективного страхования, оформляемого в виде самостоятельного документа.

Кроме того, информация о том, что подключение к Программе коллективного

страхования является добровольным, размещена на официальном сайте ОАО «Сбербанк России» – www.sbrf.ru (на странице, связанной с предоставлением кредитов физическим лицам).

Согласно пункту 3.8 Технологической схемы подключение к Программе коллективного страхования начинает действовать при условии внесения платы за подключение к данной программе, но не ранее возникновения обязательств заемщика перед ОАО «Сбербанк России» по кредитному договору (даты перечисления заемщику денежных средств по кредитному договору) при условии подписания кредитного договора и оплаты тарифа за подключение. Следовательно, заемщик имеет дополнительную возможность отказаться от подключения к Программе коллективного страхования, не оплатив данную услугу.

Также согласно пояснениям ОАО «Сбербанк России» в тексте Соглашения об условиях и порядке страхования от 31.08.2009 №255, исследуемого в рамках рассмотрения дела, не только не содержится прямого изъясления сторон (кредитной и страховой организации) на навязывание или иную форму понуждения заемщиков к выражению согласия быть застрахованными по такому договору, но и согласно пункту 12.4 соглашения указывается на отсутствие права страхователя (ОАО «Сбербанк России») навязывать клиентам в какой-либо форме, прямо или косвенно услуги страховщика (ООО «СК «РГС-Жизнь»).

На основании изложенного ОАО «Сбербанк России» считает, что правовые основания для привлечения кредитной организации к ответственности отсутствуют, в связи с чем ОАО «Сбербанк России», руководствуясь статьями 43, 48 Закона о защите конкуренции, просит производство по делу №1 11/226-11 прекратить.

III. Заслушав доводы ответчиков, а также рассмотрев материалы дела, Комиссия установила следующее.

3.1. В рамках предоставления ОАО «Сбербанк России» клиентам – физическим лицам услуги по подключению к Программе коллективного страхования при реализации кредитных продуктов ОАО «Сбербанк России» руководствуется в том числе следующими документами:

– Правилами кредитования физических лиц ОАО «Сбербанк России» и его филиалами от 30.05.2003 №229-3-р, утвержденными Комитетом по предоставлению кредитов и инвестиций ОАО «Сбербанк России» от 30.05.2003 (Протокол №306 §5);

– Регламентом предоставления ОАО «Сбербанк России» и его филиалами потребительских кредитов физическим лицам («Потребительский кредит») по технологии «Кредитная фабрика» от 10.03.2010 №1863, утвержденным Комитетом ОАО «Сбербанк России» по предоставлению кредитов и инвестиций от 10.03.2010 (Протокол №593 § 19);

– Технологической схемой (с изменениями от 15.12.2009 №1717/1-т, от 15.02.2010 №1717/2-т, от 11.02.2011 №1717/3-т).

В целях введения Программы коллективного страхования ОАО «Сбербанк России» разработана Технологическая схема, которая предусматривает в том числе заключение между ОАО «Сбербанк России» и страховыми организациями Соглашения о страховании жизни и здоровья, определяющего порядок подключения клиентов к Программе коллективного страхования; условия страхования; порядок взаимодействия ОАО «Сбербанк России» и страховой организации в процессе реализации Программы коллективного страхования; порядок осуществления страховой выплаты; порядок прекращения действия Программы коллективного страхования.

В соответствии с пунктом 1.3 Технологической схемы между ОАО «Сбербанк России» и 4 страховыми организациями 31.08.2009 заключены соглашения об условиях и порядке страхования, а именно:

– Соглашение об условиях и порядке страхования №258 Ж29-1456009/57-212-00Р с ОАО «СК «Альянс»;

– Соглашение об условиях и порядке страхования №256 с ОАО «Страховая компания «Кардиф»;

– Соглашение об условиях и порядке страхования №255 с ООО «СК «РГС-Жизнь»;

– Соглашение об условиях и порядке страхования №254 с СОАО «ВСК» (далее – Соглашения).

Согласно данным Соглашениям ОАО «Сбербанк России» выступает Страхователем, а указанные страховые организации соответственно – Страховщиками.

Соглашения устанавливают порядок определения предусмотренных законодательством Российской Федерации существенных условий договора коллективного страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков банка (далее – Договор страхования).

В частности, установлен порядок расчета страховой премии и размер страхового тарифа (п.п. 3.3.9, 3.4.4, 5.1, 5.2 Соглашений), перечень страховых случаев (п.п. 3.3.3 и 3.3.4 Соглашений), порядок расчета страховой суммы (раздел 1 и п. 3.3.6 Соглашений), порядок определения перечня застрахованных лиц (разделы 1 и 4 Соглашений), а также определения срока действия договора страхования (раздел 1 и п. 3.3.8 Соглашений).

Застрахованным лицом, в отношении жизни и здоровья которого заключается/заключен Договор страхования, в соответствии с разделом 1 Соглашений, выступает клиент ОАО «Сбербанк России» – физическое лицо, заключившее с ОАО «Сбербанк России» кредитный договор. Выгодоприобретателем в рамках Договоров страхования, в соответствии с пунктом 3.3.5 Соглашений, является ОАО «Сбербанк России» в отношении всех страховых событий, указанных в Соглашениях и признанных страховыми случаями.

Таким образом, из указанных положений Соглашений следует, что ОАО «Сбербанк России» и страховые организации намерены в будущем заключать договоры коллективного страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков ОАО «Сбербанк России» на случай смерти и постоянной утраты трудоспособности.

В соответствии с пунктом 1 статьи 934 Гражданского кодекса Российской Федерации

(далее – ГК РФ) по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Соответственно, договор страхования, по условиям которого одна сторона (страховая организация) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (кредитной организацией), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица (заемщика данной кредитной организации), является договором личного страхования.

В соответствии с пунктом 2 статьи 942 ГК РФ при заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение о застрахованном лице; о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая); о размере страховой суммы; о сроке действия договора.

Согласно пункту 2 статьи 934 ГК РФ договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

Следовательно, договор коллективного страхования заемщиков в пользу страхователя, не являющегося застрахованным лицом, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица (заемщика).

Согласно материалам дела в период обращения Заявителя в ОАО «Сбербанк России» с целью заключения кредитного договора подключение к Программе коллективного страхования физических лиц – заемщиков банка на территории Камчатского края осуществлялось преимущественно в страховой организации ООО «СК «РГС-Жизнь» в рамках реализации заключенного между страховой организацией и ОАО «Сбербанк России» Соглашения об условиях и порядке страхования №255 от 31.08.2009

Ж29-1456009/57-212-00Р (далее – Соглашение).

3.2. В период обращения Заявителя в ОАО «Сбербанк России» за получением кредита (31.05.2010) порядок предоставления ОАО «Сбербанк России» клиентам – физическим лицам услуги по подключению к Программе коллективного страхования определялся Технологической схемой с изменениями от 15.12.2009 и от 15.02.2010.

Согласно пунктам 1.1 и 1.2 раздела 1 Технологической схемы данная схема определяет порядок предоставления ОАО «Сбербанк России» клиентам – физическим лицам услуги по подключению к Программе коллективного страхования при реализации ОАО «Сбербанк России» в том числе следующих кредитных продуктов: «Кредит на неотложные нужды» и «Доверительный».

При этом согласно указанному разделу подключение к Программе коллективного страхования предоставляется от имени ОАО «Сбербанк России» и физическое лицо (далее – Клиент) может отказаться от такого подключения. Отказ Клиента от подключения к Программе коллективного страхования не является основанием для отказа ОАО «Сбербанк России» в выдаче кредита.

В соответствии с пунктом 3.1 Технологической схемы инициация подключения клиентов к Программе коллективного страхования происходит во время подачи Клиентом заявления на выдачу кредитного продукта. При этом сотрудник ОАО «Сбербанк России», который непосредственно контактирует с Клиентом, предлагает ему услугу и удостоверяется, что Клиент подпадает под требования Программы коллективного страхования по возрасту.

Форма заявления-анкеты на выдачу кредита является приложением к «Регламенту предоставления ОАО «Сбербанк России» и его филиалами потребительских кредитов физическим лицам («Потребительский кредит») по технологии «Кредитная фабрика» от 10.03.2010 №1863, утвержденному Комитетом ОАО «Сбербанк России» по предоставлению кредитов и инвестиций от 10.03.2010 (Протокол №593 § 19).

В соответствии с пунктом 3.1 Технологической схемы в случае согласия Клиента на подключение к Программе коллективного страхования в заявлении-анкете на получение

кредита перед полем «Подпись клиента (заемщика, созаемщика)» включается абзац следующего содержания: «Я_____ (согласен(на)/не согласен(на)) на подключение к программе добровольного страхования моей жизни и здоровья при реализации Банком кредитных продуктов», в котором Клиент делал соответствующую отметку.

Таким образом, Клиент ОАО «Сбербанк России» имеет возможность самостоятельно собственноручно выразить свое согласие либо несогласие на подключение к Программе коллективного страхования, сделав соответствующую запись в заявлении-анкете на получение кредита при первичном обращении в ОАО «Сбербанк России».

Кроме того, необходимо отметить, что при подписании заявления-анкеты Клиент также собственноручно выражает свое согласие либо несогласие, в том числе на предоставление ОАО «Сбербанк России» права на получение о нем информации из Бюро кредитных историй, на предоставление ОАО «Сбербанк России» в Бюро кредитных историй информации о Клиенте, а также о полученном в банке кредите.

В соответствии с пунктом 3.1 Технологической схемы в случае согласия на подключение к Программе коллективного страхования Клиент подписывает Заявление на страхование, которое является приложением №1 к Технологической схеме.

Согласно пункту 3.6 Технологической схемы в момент подключения к Программе коллективного страхования до Клиента в обязательном порядке доводятся условия страхования на бумажном носителе.

В период обращения Заявителя в ОАО «Сбербанк России» за получением кредита в рамках реализации Программы коллективного страхования с участием ООО «РГС-Жизнь» условия страхования доводились до клиентов кредитной организации в документе «Программа коллективного страхования от несчастных случаев и болезней» (далее – Условия участия в Программе коллективного страхования).

Данные Условия участия в Программе коллективного страхования включают определение основных параметров страхования – страховщик, страхователь, выгодоприобретатель, страховая сумма, страховое событие, срок страхования, страховые выплаты, исключения и т.п.

Таким образом, согласно документам ОАО «Сбербанк России», Условия участия в Программе коллективного страхования доводятся до сведения каждого из Клиентов ОАО «Сбербанк России» на бумажном носителе при подключении к Программе коллективного страхования.

Подписывая Заявление на страхование, Клиент соглашается на условия подключения к Программе коллективного страхования, в том числе с тем, что будет выступать застрахованным по Договору страхования от несчастных случаев и болезней заемщика на условиях, указанных в Условиях участия в Программе коллективного страхования, с назначением ОАО «Сбербанк России» выгодоприобретателем по Договору страхования при наступлении любого страхового случая и не возражает против подключения к Программе коллективного страхования.

Положительное решение о подключении Клиента к Программе коллективного страхования согласно пункту 3.9 Технологической схемы принимается при условии положительного решения ОАО «Сбербанк России» о выдаче кредита.

При этом услуга начинает действовать с момента возникновения обязательств Клиента перед ОАО «Сбербанк России» (в день выдачи денежных средств по кредиту) при условии подписания кредитного договора и оплаты комиссии за подключение Клиента к Программе коллективного страхования и компенсации расходов ОАО «Сбербанк России» на оплату страховых премий страховой организации (далее – Плата).

Таким образом, до подписания кредитного договора и внесения Платы за подключение к Программе коллективного страхования Клиент ОАО «Сбербанк России» имеет возможность отказаться от подключения к указанной программе.

Плата за подключение к Программе коллективного страхования в соответствии с пунктами 4.3, 4.7 Технологической схемы является единовременным платежом, производимым Клиентом в момент выдачи кредита за счет кредитных средств либо за счет собственных средств. В случае внесения Клиентом Платы за счет собственных средств сумма Платы уплачивается либо безналичным путем, либо путем внесения Клиентом наличных денежных средств на счет (вклад).

В случае включения Платы в сумму кредита конечная сумма кредита равняется сумме кредита, первоначально запрошенной Клиентом и увеличенной на сумму Платы. В этом случае пункт 1.1 кредитного договора, в соответствии с абзацами 2, 3 пункта 4.3 Технологической схемы и приложением №5 к Технологической схеме, после указания общей суммы предоставляемого кредита и цели кредитования дополнялся словами: «в т.ч. _____ (цифрами и прописью, валюта кредита) на внесение Платы за подключение к программе добровольного страхования жизни и здоровья, включающей комиссию за подключение Клиента к Программе страхования и компенсацию расходов кредитора на оплату страховых премий Страховщику», либо заключается с Клиентом дополнительное соглашение к кредитному договору, отражающее данный пункт.

В случае если Клиент выразил желание включить сумму Платы в сумму выдаваемого кредита, в Заявление на страхование, подписываемое Клиентом, включается пункт следующего содержания: «Я прошу ОАО «Сбербанк России» включить в сумму Платы за подключение к Программе страхования в размере _____ (_____) _____ (наименование валюты) за весь срок кредитования в сумму выдаваемого кредита».

Согласно разделу 4.3 Правил кредитования физических лиц ОАО «Сбербанк России» и его филиалами от 30.05.2003 №229-3-р, утвержденных Комитетом по предоставлению кредитов и инвестиций ОАО «Сбербанк России» от 30.05.2003 Протокол №306 §5 (далее – Правила кредитования), выдача кредита производится в соответствии с условиями кредитного договора как наличными деньгами через кассу банка, так и в безналичном порядке путем зачисления либо на счет заемщика по вкладу, условия которого позволяют совершать приходно-расходные операции, либо на счет банковской карты заемщика.

Согласно пункту 4.3.2 Правил кредитования заемщик оформляет в кредитующем подразделении Срочное обязательство и Заявление индивидуального заемщика на выдачу кредита с указанием суммы и способа получения кредита. Выдача кредита осуществляется: наличными – в день подачи заемщиком Заявления индивидуального заемщика на выдачу кредита; безналичным путем – в течение двух рабочих дней после подачи указанного заявления.

В соответствии с пунктом 4.4 Технологической схемы одновременно с подписанием заявления на выдачу кредита Клиент подписывает платежный документ по форме №187.

Данная форма является поручением Клиента (владельца счета) о перечислении в ОАО «Сбербанк России» Платы за подключение к Программе коллективного страхования. В назначении платежа указывается полное наименование Платы, номер и дата кредитного договора Клиента.

В случае внесения Клиентом Платы за счет собственных средств наличными денежными средствами данная операция оформляется через операцию вноса наличных на счет клиента (с последующим оформлением списания со счета).

Таким образом, как показал анализ документов ОАО «Сбербанк России», Клиенты банка имеют возможность отказаться от подключения к Программе коллективного страхования до подписания ими: 1. заявления-анкеты на выдачу кредита, 2. Заявления на страхование, 3. Кредитного договора, 4. Платежного документа о перечислении Платы.

3.3. Изучив документы, связанные с получением Заявителем кредита, Комиссия установила.

Согласно заявлению-анкете, Заявитель 31.05.2010 обратился в ОАО «Сбербанк России» с целью получения кредита в размере 150000 рублей.

Одновременно, подписывая заявление-анкету, Заявитель выразил свое согласие на предоставление ОАО «Сбербанк России» права на получение о нем информации из Бюро кредитных историй; на предоставление ОАО «Сбербанк России» в Бюро кредитных историй информации о нем и о полученном в банке кредите, а также подтвердил, что уведомлен об условиях предоставления испрашиваемого кредита, в том числе о порядке его погашения, и ознакомлен с размером ежемесячного платежа по кредиту и начисляемых процентов по нему и подтвердил свое согласие на их оплату.

Согласно кредитному договору №8556/530539, подписанному Заявителем 03.06.2010, ОАО «Сбербанк России» предоставило Заявителю «Доверительный кредит» в сумме 150000 рублей под 20 (двадцать) процентов годовых сроком по 03.06.2013.

В день подписания кредитного договора, согласно имеющимся в материалах дела документам, Заявителем было принято решение о подключении к Программе коллективного страхования, что подтверждается Заявлением на страхование, собственноручно подписанным Заявителем.

Таким образом, сумма денежных средств, запрошенная Заявителем, была полностью одобрена ОАО «Сбербанк России» до принятия Заявителем решения о подключении к Программе коллективного страхования и подписания соответствующего заявления на страхование.

При этом Комиссия считает необходимым отметить, что условиями заключенного между ОАО «Сбербанк России» и Заявителем кредитного договора не предусмотрено обязательное страхование заемщика, следовательно, получение кредита Заявителем не было обусловлено заключением договора страхования.

В соответствии с Заявлением на страхование Заявитель понимает и соглашается выступать застрахованным по Договору страхования от несчастных случаев и болезней заемщика по кредиту ОАО «Сбербанк России» на условиях, указанных в «Условиях предоставления услуги по организации страхования Клиентов», согласен с назначением ОАО «Сбербанк России» выгодоприобретателем по договору страхования при наступлении любого страхового случая, а также подтверждает, что не возражает против подключения к Программе добровольного страхования жизни здоровья при реализации ОАО «Сбербанк России» кредитных продуктов.

Также, подписывая данное заявление, Заявитель согласился оплатить сумму Платы за подключение к Программе страхования в размере 8910,00 руб. за весь срок кредитования.

В соответствии с пунктом 3.8 Технологической схемы, услуга по подключению к Программе коллективного страхования начинает действие с момента возникновения обязательств Клиента перед ОАО «Сбербанк России» при условии подписания кредитного договора и внесения Платы за услугу.

Как следует из договора №42307810636179333331/48 о вкладе «Универсальный Сбербанк России» от 03.06.2010, а также платежного поручения от 03.06.2010 по форме №187, Заявитель произвел оплату Комиссии за подключение к Программе коллективного страхования в размере 8910 рублей.

Следовательно, подключение Заявителя к Программе коллективного страхования соответствовало желанию Заявителя, выраженному им при подписании: 1. Заявления на страхование, 2. Договора на открытие вклада, 3. Платежного документа по форме №187.

Таким образом, как показал анализ документов, имеющих в материалах дела, принятие ОАО «Сбербанк России» решения о выдаче кредита Заявителю не было обусловлено подключением Заявителя к Программе коллективного страхования.

При этом впоследствии Заявитель добровольно выразил желание на подключение к Программе коллективного страхования, что подтверждается собственноручно подписанными соответствующими документами.

Учитывая изложенное, при таких обстоятельствах Комиссия считает доводы Заявителя о навязывании ОАО «Сбербанк России» подключения к Программе коллективного страхования в рамках предоставления потребительского кредита несостоятельными.

Одновременно Комиссией было проанализировано Решение Петропавловск-Камчатского городского суда Камчатского края от 26.08.2011 (далее – судебное решение), представленное ОАО «Сбербанк России» в рамках рассмотрения дела. Как следует из текста судебного решения, Заявитель обратился в суд с иском к ОАО «Сбербанк России» о признании недействительным в том числе договора страхования его жизни и здоровья, заключенного в период действия кредитного договора от 03.06.2010 №8556/530539, о взыскании с ОАО «Сбербанк России» денежных средств в размере 8910 рублей, уплаченных им в счет страховой премии.

Решением Петропавловск-Камчатского городского суда Камчатского края в данных исковых требованиях Заявителю было отказано.

В частности, суд указывает на следующее.

При заключении кредитного договора 03.06.2010 Заявителем собственноручно было подписано заявление на страхование, согласно которому он понимает и соглашается выступать застрахованным лицом по договору страхования от несчастных случаев и болезней заемщика по кредиту на условиях, указанных в «Условиях предоставления услуги организации страхования клиентов».

Кроме того, подписывая указанное заявление, Заявитель подтверждает, что не возражает против подключения к Программе добровольного страхования жизни и здоровья при реализации Банком кредитных продуктов; а также что за подключение к Программе страхования банк вправе взимать с него плату в соответствии с тарифами банка, состоящую из комиссии за подключение Клиента к Программе страхования и компенсации расходов банка на оплату страховых премий Страховщику.

При этом, согласно судебному решению, Заявитель утверждал, что сведения, приведенные выше, соответствуют действительности и он понимает, что характер этих сведений является основанием для его участия в Программе страхования. Он согласился оплатить сумму Платы за подключение к Программе страхования в размере 8910 рублей за весь срок кредитования.

Действующим законодательством не предусмотрена обязанность заключения договора страхования жизни и здоровья в рамках кредитного договора, а потому договор страхования может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

Таким образом, Заявитель, выразив свое письменное согласие, был подключен банком к Программе страхования, что, по мнению суда, не противоречит закону.

Кроме того, как следует из договора №42307810636179333331/48 о вкладе «Универсальный Сбербанк России» от 03.06.2010, Заявитель произвел оплату комиссии за подключение к Программе страхования в размере 8910 рублей.

Согласно судебному решению, условиями заключенного между сторонами кредитного договора не предусмотрено обязательное страхование заемщика, следовательно, получение кредита Заявителем не было обусловлено заключением договора страхования.

При этом суд указывает на то, что Заявителем не представлено каких-либо доказательств тому, что заявление на страхование было подписано Заявителем против его воли.

Учитывая изложенное, суд признал требования Заявителя о признании недействительной сделки об участии в качестве застрахованного лица в Программе коллективного страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков при реализации ОАО «Сбербанк России» кредитных продуктов и взыскании денежных средств в размере 8910 рублей необоснованными.

3.4. Анализ представленных ОАО «Сбербанк России» в рамках рассмотрения дела сведений о количестве заявлений-анкет, поданных физическими лицами на территории Камчатского края в ОАО «Сбербанк России» с целью получения потребительского кредита, а также сведений о количестве одобренных заявлений-анкет на получение кредита, о количестве заявлений-анкет, по которым отказано в выдаче кредита, и сведений о способах внесения заемщиками Платы за подключение к Программе коллективного страхования за период с 01.01.2010 по 30.04.2012, показал следующее.

На территории Камчатского края за период с 01.01.2010 по 30.04.2012 физическими лицами в ОАО «Сбербанк России» с целью получения потребительского кредита было подано 17407 заявлений-анкет, из них 54,36% заявлений-анкет было подано без согласия на подключение к Программе коллективного страхования.

При этом из 14283 одобренных заявлений-анкет 54% заявлений подано без согласия на подключение к Программе коллективного страхования. По 3124 поданным заявлениям-анкетам ОАО «Сбербанк России» было принято решение об отказе в выдаче кредита, из них 54,35% составляют заявления на получение кредита без подключения к Программе коллективного страхования. Количество заемщиков, оплативших комиссию за подключение к Программе коллективного страхования за счет собственных средств,

составляет 93% из общего числа подключившихся к Программе коллективного страхования.

По мнению Комиссии, статистика выданных кредитов, из которой следует, что имеют место случаи выдачи кредитов без подключения к Программе коллективного страхования заемщиков, равно как и статистика отказов в выдаче кредита, из которой следует, что кредитная организация может отказать в выдаче кредита даже при наличии согласия лица быть застрахованным по договору коллективного страхования заемщиков, не может являться прямым доказательством договоренности между кредитной и страховой организацией о понуждении заемщиков кредитной организации к выражению согласия быть застрахованными по договору коллективного страхования жизни и здоровья.

3.5. В рамках рассмотрения дела у ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь» была запрошена переписка, в том числе электронная, по вопросам реализации Программы коллективного страхования.

По результатам анализа представленной ответчиками по делу переписки фактов, свидетельствующих о наличии договоренности между ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь» о понуждении заемщиков к выражению согласия быть застрахованными по договору коллективного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России», Комиссией не установлено.

IV. В соответствии с частью 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции запрещаются соглашения между хозяйствующими субъектами (за исключением «вертикальных» соглашений, которые признаются допустимыми в соответствии со статьей 12 Закона о защите конкуренции), если установлено, что такие соглашения приводят или могут привести к ограничению конкуренции, в частности к навязыванию контрагенту условий договора, не выгодных для него или не относящихся к предмету договора.

4.1. Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.04.2009 №386 «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми организациями» утверждены общие исключения в отношении соглашений между кредитными и страховыми организациями (далее – Общие исключения).

В соответствии с пунктом 2 Общих исключений соглашение признается допустимым в случае, если кредитная организация, являющаяся стороной такого соглашения, принимает страховые полисы (договоры страхования) любой страховой организации, отвечающей требованиям кредитной организации.

При этом Общие исключения в отношении соглашений между страховыми и кредитными организациями распространяются на соглашения, в которых страхование рисков является обязательным условием предоставления займа или кредитования заемщиков в соответствии с законодательством Российской Федерации и (или) условиями договора займа или кредитного договора, заключаемого между кредитной организацией и заемщиком.

Таким образом, Общие исключения распространяются на случаи, когда страхователем по договору страхования является сам заемщик, самостоятельно выбирающий страховую организацию из числа тех, которые соответствуют требованиям банка.

Вместе с тем, страхователем по Программе коллективного страхования выступает банк, который вправе самостоятельно выбирать страховую организацию для заключения договора коллективного страхования своих клиентов. При этом заемщики банка не заключают отдельные договоры страхования, а лишь выражают добровольное согласие быть застрахованными лицами по уже заключенному банком договору страхования.

Следовательно, Общие исключения не распространяются на соглашения между страховыми и кредитными организациями при заключении договоров коллективного добровольного страхования заемщиков банка при выдаче кредитов.

Учитывая, что страхователем по договорам коллективного страхования заемщиков является ОАО «Сбербанк России», право выбора страховой организации для заключения с ней такого договора принадлежит ОАО «Сбербанк России», а не заемщику.

При этом Комиссия отмечает, что обязанность заключать договоры коллективного страхования с несколькими страховыми организациями у ОАО «Сбербанк России» отсутствует. Следовательно, ОАО «Сбербанк России» имеет право предлагать

заемщику быть застрахованным только в одной страховой организации.

При этом, учитывая, что подключение к Программе коллективного страхования является дополнительной добровольной услугой, ОАО «Сбербанк России» не обязан информировать заемщиков о наличии у них права быть застрахованными в иной страховой организации по аналогичному виду страхования.

По мнению Комиссии, отсутствие такого информирования не может рассматриваться как нарушение ОАО «Сбербанк России» антимонопольного законодательства и не лишает заемщиков возможности выбрать иную страховую организацию для заключения с ней договора страхования.

Вместе с тем, исходя из положений пункта 2 статьи 934 ГК РФ, кредитная организация не имеет права требовать от заемщика в обязательном порядке выразить согласие быть застрахованным по заключенному ею договору коллективного страхования заемщиков, а заемщик должен иметь возможность отказаться быть застрахованным по такому договору.

По мнению Комиссии, при оценке условий договора коллективного страхования заемщиков в письменной форме необходимо учитывать, что гражданское законодательство исходит из презумпции разумности и добросовестности действий субъектов гражданских прав.

В связи с этим при отсутствии в тексте договора коллективного страхования заемщиков прямого волеизъявления сторон (кредитной и страховой организации) на навязывание или иную форму понуждения заемщиков к выражению согласия быть застрахованными по такому договору, договор коллективного страхования также не может быть признан соглашением, которое приводит к навязыванию заемщикам подключения к программе коллективного страхования.

4.2. Как показал проведенный Комиссией ФАС России анализ, имеющиеся в материалах дела документы ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь», в том числе Соглашение, а также документы, представленные Заявителем, не содержат положений о навязывании или иной форме понуждения Заявителя и иных клиентов ОАО «Сбербанк

России» к выражению согласия быть застрахованными по договору коллективного страхования.

Кроме того, раздел 12 указанного Соглашения содержит положение в том числе о том, что никакое из условий соглашения не предусматривает обязанностей или прав ОАО «Сбербанк России» о навязывании в какой-либо форме, прямо или косвенно, услуг ООО «СК «РГС-Жизнь» клиентам ОАО «Сбербанк России» и не может быть истолковано соответствующим образом.

Согласно документам, выпущенным ОАО «Сбербанк России» в реализацию заключенного с ООО «СК «РГС-Жизнь» Соглашения, в том числе таким, как Заявление на страхование, Условия участия в Программе страхования, услуга по подключению к Программе страхования является добровольной и отказ от участия в программе не является основанием для отказа в выдаче кредита.

Учитывая изложенное, Комиссия ФАС России пришла к выводу об отсутствии в действиях ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь» по заключению и реализации Соглашения об условиях и порядке страхования от 31.08.2009 №255 на рынке коллективного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России» на территории Камчатского края нарушения части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции в части навязывания контрагенту условий договора, не выгодных для него и не относящихся к предмету договора.

V. В процессе рассмотрения дела ОАО «Сбербанк России» и ООО «РГС-Жизнь» внесены изменения в Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России».

В частности, указанные условия дополнены рядом положений, предусматривающих возврат определенного размера денежных средств, внесенных заемщиками в качестве платы за подключение к Программе коллективного страхования, в зависимости от периода, в котором заемщик принял решение об отказе от дальнейшего участия в Программе. Измененные Условия ОАО «Сбербанк России» размещены на официальном интернет-сайте ОАО «Сбербанк России».

В процессе рассмотрения дела ОАО «Сбербанк России» также было представлено Распоряжение старшего вице-президента ОАО «Сбербанк России» от 07.03.2012 №161-Р «О проведении мероприятий по обеспечению соблюдения положений нормативных документов ОАО «Сбербанк России» при реализации Программы коллективного добровольного страхования жизни и здоровья», согласно которому ОАО «Сбербанк России» в целях повышения качества обслуживания клиентов банка планирует провести в течение 2012 года мероприятия, направленные на обеспечение соблюдения сотрудниками ОАО «Сбербанк России» положений нормативных документов ОАО «Сбербанк России» при реализации Программы коллективного страхования.

В частности, планируемые ОАО «Сбербанк России» мероприятия предусматривают, в том числе, включение на постоянной основе в рекламно-информационные материалы по Программе коллективного страхования сведений о добровольном характере приобретения услуги в рамках данной программы.

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1–4 статьи 41, пунктом 2 части 1 статьи 48, статьей 49 Закона о защите конкуренции, Комиссия решила:

прекратить рассмотрение дела №1 11/226-11 в связи с отсутствием нарушения части 4 статьи 11 Закона о защите конкуренции в рассматриваемых Комиссией действиях ОАО «Сбербанк России» и ООО «СК «РГС-Жизнь».

Решение может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его принятия.

Источник: [Официальный сайт ФАС РФ](#) , 06.11.12