

## РЕШЕНИЕ

по делу №22-ФАС52-05/11

г. Нижний Новгород

Резолютивная часть решения оглашена 13.08.2012

В полном объеме решение изготовлено 27.08.2012

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

- Смирнова С.В. - председателя комиссии, заместителя руководителя управления;
- Ахтян Э.С. - члена комиссии, специалиста - эксперта отдела контроля финансовых рынков, рекламы и недобросовестной конкуренции;
- Калининой Е.М. - члена комиссии, государственного инспектора отдела контроля финансовых рынков, рекламы и недобросовестной конкуренции;
- Теняковой Н.М. - члена комиссии, заместителя начальника отдела дистанционного банковского надзора ГУ ЦБ России по Нижегородской области;
- Шумиловой Н.Е. - члена комиссии, заместителя начальника отдела контроля финансовых рынков, рекламы и недобросовестной конкуренции,

с участием:

- Карачевского В.С. - представителя ОАО «Сбербанк России» по доверенности;
- Саловой И.А. - представителя ОАО «Сбербанк России» по доверенности;
- Свечникова Е.А. - представителя ОАО «Сбербанк России» по доверенности,

рассмотрев дело №22-ФАС52-05/11 по признакам нарушения ОАО «Сбербанк России» ([117997, Москва, ул.Вавилова, д. 19](#)) пункта 3 части 1 статьи 10 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

## установила:

В Управление Федеральной антимонопольной службы по Нижегородской области поступило заявление физического лица А. на действия ОАО «Сбербанк России» в лице дополнительного офиса №0534 Нижегородского отделения №7 Банка, выразившиеся в принуждении к участию Заявителя (в качестве заемщика по кредитному договору № от) в Программе по организации страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков ОАО «Сбербанка России» (далее – «Программа страхования») как обязательного условия предоставления Банком Заявителю потребительского кредита, а также отказ банка на устное заявление А. о желании прекратить участие в «Программе страхования».

Указанные в заявлении сведения, а также материалы, полученные в ходе его рассмотрения, позволили Нижегородскому УФАС России возбудить в отношении ОАО «Сбербанк России» дело о нарушении антимонопольного законодательства.

В рамках рассмотрения установлено следующее.

Между А. и Сбербанком России (ОАО) заключен кредитный договор от № (далее также Договор), в соответствии с которым Заемщику предоставлен потребительский кредит в сумме \_\_\_\_\_, в том числе \_\_\_\_\_ рублей на оплату комиссии за подключение к «Программе страхования», включающей расходы Банку на оплату страховых премий Страховщику, под 19,00 % (девятнадцать процентов) годовых на цели личного потребления на срок 36 (Тридцать шесть) месяцев, считая с даты его фактического предоставления.

Заявителем письменно указано, что первоначально запрашиваемая потенциальным заемщиком сумма кредита составляла 150000 (сто пятьдесят тысяч) рублей. При оформлении документов сотрудник Банка обязал А. заключить договор страхования жизни и здоровья на сумму 8910,00 (Восемь тысяч девятьсот десять) рублей.

Как следует из материалов кредитного досье, А. подписано Заявление – анкета от \_\_\_ регистрационный номер \_\_\_\_\_.

По смыслу существования анализируемого документа заявление – анкета должно являться первичным документом, заполняемым потенциальным заемщиком самостоятельно или сотрудником Банка со слов физического лица, содержащим персональные данные потенциального клиента, т.е. анкетные сведения, и информацию о том, какую услугу и на каких условиях хотело бы получить физическое лицо, обращаясь в Банк.

Заявление – анкета, подписанное А., заполнено в электронном виде. В разделе 1 «Запрашиваемый кредит» пункт «Запрашиваемая сумма» содержит данные о сумме в размере \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек, то есть уже включающей в себя сумму, подлежащую уплате Банку в качестве платы за подключение к «Программе страхования».

На листе 6 Заявления – анкеты для заполнения предусмотрена строка:

«Я \_\_\_\_\_ на подключение к программе добровольного  
(заполняется Клиентом «согласен(а)» или «не согласен(а)»)

страхования моей жизни и здоровья при реализации Банком кредитных продуктов.»

А. данная строка не заполнена. Иные графы, относящиеся к вопросу подключения к «Программе страхования», в Заявлении – анкете отсутствуют.

В результате анализа содержания Заявления – анкеты Комиссия приходит к выводу об отсутствии волеизъявления А. на подключение к «Программе страхования» и отсутствию каких-либо документальных и логических объяснений, каким образом физическое лицо могло обратиться на стадии оформления первичного документа - заявления – анкеты - в Банк с предложением о предоставлении кредита в размере \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек, включающему с точностью до 10 рублей сумму платы за подключение к «Программе страхования», рассчитать которую возможно только на основании формул, определенных внутренними документами Банка и не подлежащими к ознакомлению физическому лицу.

Условиями Кредитного договора от \_\_\_ №\_\_\_ предмет договора определен как выдача потребительского кредита в сумме \_\_\_\_\_, в т.ч. \_\_\_\_\_ рублей на оплату комиссии за подключение к «Программе страхования», включающей расходы Банка на оплату страховых премий Страховщику.

Приложением №1 к Кредитному договору от \_\_\_ №\_\_\_ является «Информация об условиях предоставления, использования и возврата кредита. Потребительский кредит».

Раздел II «Информация о полной стоимости кредита, рассчитанной на основании примерного графика платежей по кредиту» названного Приложения №1 содержит:

- пункт 2 «Комиссии банку и платежи в пользу третьих лиц, обусловленные заключением кредитного договора, включенные в расчет полной стоимости кредита»,

- пункт 3 «Платежи заемщика, величина и/или сроки уплаты которых зависят от решения заемщика и/или варианта его поведения, не включенные в расчет полной стоимости кредита».

Пункт 2 включает в себя подпункты 2.1. «Комиссии Банку» и 2.2. «Платежи третьим лицам».

Применительно к условиям кредитного договора, заключенного А., в приведенный подпункт 2.1. «Комиссии Банку» внесены сведения, о том, что единовременные комиссии и другие единовременные платежи банку составляют «в размере 0,00% от суммы кредита».

Между тем, плата за подключение к «Программе страхования» по смыслу вышеперечисленных документов является Комиссией Банку, оплачиваемой заемщиком единовременно за оказанную услугу, предоставление которой обусловлено заключением кредитного договора, и размер которой включен в расчет полной стоимости кредита.

Пункт 3 предусматривает возможность заполнения следующих граф:

- размер неустойки (штрафа, пени), основания для взимания неустойки (штрафа,

пени),

- комиссия за внесение изменений в кредитный договор и договоры поручительств при изменении состава обеспечения,

- комиссии за услуги по предоставлению справок, предусмотренные тарифами банка,

- плата за досрочное погашение кредита (срока должна включаться только в случае, если в соответствии с НСИ Системы соответствующий тариф установлен отличным от нуля).

Данный перечень является исчерпывающим.

Совокупный анализ содержания Приложения №1 к кредитному договору позволяет сделать вывод, что типовая форма данного документа не предусматривает возможность заполнения соответствующих граф данными о внесении физическим лицом платы за подключение к «Программе страхования» способом иным, чем включение в общую стоимость кредита, поскольку включение суммы оплаты Комиссии за подключение в «Программе страхования» в общую сумму кредита в Приложении №1 к кредитному договору, т.е. в информации о полной стоимости кредита, не отражается, т.е. не указываются ОАО «Сбербанк России».

Также заемщиком подписано Заявление на страхование, в соответствии с которым А. дал согласие выступать застрахованным лицом по договору страхования от несчастных случаев и болезней заемщика кредита Сбербанка России, а также на то, что за подключение к «Программе страхования» банк вправе взимать с заемщика комиссию в соответствии с тарифами Банка и компенсацию Банку расходов на оплату страховых премий Страховщику.

В Заявлении на страхование содержится типовая формулировка:

*«Я прошу Сбербанк России включить сумму комиссии за участие в Программе страхования в размере \_\_\_\_\_ рублей за весь срок кредитования в сумму выдаваемого кредита. (пункт добавляется при согласии Клиента включить всю сумму страховки в сумму кредита)».*

В заявлении на страхование, подписанном А., в данный абзац рукописно внесены сведения о сумме: « \_\_\_\_\_ ».

Датой заполнения Заявления указано 04 июня 200\_ года (год не указан).

Таким образом, не только до даты заключения кредитного договора, но и даты принятия Банком решения о предоставлении кредита/об отказе в предоставлении кредита, физическому лицу на заполнение и подписание представили типовую форму заявления на страхование, в том числе содержащую формулировку о включении платы за подключение к «Программе страхования» в сумму кредита, а также сообщили точный размер суммы платы.

Между тем, условия «Программы страхования», регулирующие отношения между Банком и Заемщиком, предоставляются физическому лицу только в момент заключения кредитного договора и в случае согласия подписания заемщиком заявления страхования, поскольку «Условия Программы по организации

страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков ОАО «Сбербанка России» являются неотъемлемой частью Условий кредитного договора (преамбула Условий Программы страхования).

Из жалобы А. следует, что кредит в сумме \_\_\_\_\_ рублей (включающий плату за подключение к «Программе страхования»), при невыполнении условия страхования Банком был бы не выдан, поскольку при таких условиях заемщик не надлежащим образом исполнил ранее принятые на себя обязательства по кредитному договору, предусматривающие подключение к «Программе страхования».

Принимая во внимание положения кредитного договора, порядок выдачи кредитов, установленный в ОАО «Сбербанк России», применение формы Заявления на страхование содержание Заявления на страхование, указанный довод заявителя признан комиссией обоснованным.

Доказательств фактической выдачи физическим лицам кредитов в размере, включающем сумму комиссии за подключение к «Программе страхования», по причине отказа заемщика от перечисления денежных средств в счет оплаты комиссии, при наличии условия оплаты в кредитном договоре, ответчиком в материалы дела не представлено.

Позднее – А. подписано еще одно Заявление на страхование, отличающееся по форме, но целиком идентичное по содержанию Заявлению на страхование, подписанной заемщиком 04.06.200\_ года.

Обстоятельств, обосновывающих необходимость неоднократного заполнения физическим лицом одного и того же документа, Комиссией не установлено и ответчиком не представлено.

Вместе с тем, в письменных пояснениях по делу ОАО «Сбербанк России» указывает на факт подписания заемщиком только одного заявления на страхование (второго), подписанного в дату заключения кредитного договора №\_\_\_\_\_.

В результате анализа документов, определяющих процедуру и порядок оказания физическим лицам услуги по заключению с ОАО «Сбербанк России» кредитного договора и сопутствующей данному виду деятельности услуги по подключению к «Программе страхования», выявлено, что реализация «Программы страхования», участником которой является А, осуществляется в соответствии с Соглашением об условиях и порядке страхования от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_, заключенном между ОАО «Сбербанк России» и СОАО «ВСК», а также в соответствии с «Технологической схемой подключения клиентов к программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков – физических лиц от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_» (далее – «Технологическая схема») и «Условиями Программы по организации страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков ОАО «Сбербанка России» (далее – «Условия Программы»).

Понятийный аппарат Соглашения об условиях и порядке страхования №\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ предусматривает, что:

- Страховщиком является СОАО «ВСК»,
- Страхователем - ОАО «Сбербанк России»,

- *Клиентом* выступает физическое лицо, заключившее со Страхователем кредитный договор,

- *Застрахованным лицом* – Клиент, в отношении жизни и здоровья которого заключается/заключен Договор страхования.

По смыслу иных положений анализируемого Соглашения об условиях и порядке страхования № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица, защищаемые в соответствии с Договором страхования (пункт \_\_\_\_ Соглашения). Договор страхования заключается между Страховщиком и Страхователем, плату за предоставление услуг по которому (страховую премию) уплачивает ОАО «Сбербанк России». Банк также выступает выгодоприобретателем в отношении всех страховых событий (смерть Застрахованного лица, установление инвалидности – постоянной утраты трудоспособности), признанных страховыми случаями (пункты \_\_\_\_\_).

По условиям Соглашения размер страховой суммы, страховой премии и срок страхования устанавливаются отдельно в отношении каждого Застрахованного лица (пункты \_\_\_\_\_), то есть находятся в прямой и непосредственной зависимости от существенных условий кредитного договора и имущественных обязательств заемщика перед Банком. Аналогичное следует и из реестров заключенных договоров страхования, представленных СОАО «ВСК» и приобщенных к материалам дела.

Указанное свидетельствует о том, что фактически объектом страхования по заключенному Соглашению об условиях и порядке страхования от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ и «Программе страхования» являются имущественные интересы Банка, связанные с риском невозврата кредита и риском возникновения просроченной задолженности.

Изложенное также подтверждается следующим.

Согласно пункту \_\_\_\_ Соглашения Договоры страхования заключаются на основании условий, изложенных в *Правилах страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков по кредитному договору*, являющихся Приложением №1 к Соглашению.

Между тем, страховой продукт «страхование от несчастных случаев и болезней заемщиков по кредитному договору» отсутствует как таковой.

Правила, представленные в Приложении №1 к Соглашению, являются Правилами добровольного страхования граждан от несчастных случаев и болезней, утвержденными ОАО «Военно-Страховая компания» \_\_\_\_\_ №83 (далее также Правила №83).

При этом сопоставление существа страхования, осуществляемого в соответствии с Правилами №83, с условиями и целями страхования физических лиц по «Программе страхования» Банка, не позволяет рассматривать Договоры страхования, заключаемые ОАО «Сбербанк России» с СОАО «ВСК» как договоры личного страхования физических лиц, обеспечивающих предоставление страховой защиты от рисков, угрожающих жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

В соответствии с пунктом \_\_\_\_ Соглашения Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю на основании полученного от Страхователя заявления – реестра Страхового полиса в электронном виде с использованием Системы «Клиент-Банк». При этом Договор страхования считается заключенным в дату передачи Страхователем Заявления – реестра.

В результате анализа представленных в ходе рассмотрения заявления документов и сведений антимонопольным органом установлено, что отдельный договор страхования в отношении А. Банк не заключал.

Персональные данные заявителя, а также сведения о существенных условиях кредитного договора включены в реестр заключенных договоров страхования, согласованный Банком и СОАО «ВСК», сформированный по отделениям Сбербанка России.

На основании изложенного Комиссия пришла к выводу, что Договор страхования ОАО «Сбербанк России» и СОАО «ВСК» фактически носит признаки договора имущественного страхования (статья 929 ГК РФ), заключаемого в порядке, установленном статьей 941 ГК РФ, и служащего целям возмещения ОАО «Сбербанк России» убытков, причиненных вследствие смерти или нетрудоспособности заемщика, в связи с имущественными интересами Банка, связанными с возвратом выданного кредита.

Порядок подключения физических лиц к «Программе страхования» при реализации Банком кредитных продуктов определен в «Технологической схеме подключения к программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков – физических лиц» от \_\_\_\_№\_\_ ОАО «Сбербанк России».

Раздел терминов и определений «Технологической схемы» дублирует дефиниции, предусмотренные Соглашением об условиях и порядке страхования от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_, а также содержит более подробные понятия признаков предоставления данной услуги, раскрывающие смысл и указания на содержание «Программы страхования».

Анализ данного раздела «Технологической схемы» также позволяет констатировать наличие прямой взаимосвязи между условиями определенного кредитного договора и условиями страхования заемщика, заключившего кредитный договор.

Таким образом, услуга по подключению к «Программе страхования» Банка не является самостоятельной услугой, и ее оказание физическому лицу вне рамок действия кредитного договора невозможно.

«Условия Программы по организации страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков ОАО «Сбербанка России», являющиеся неотъемлемой частью Условий кредитного договора, и определяющие порядок участия заемщика в программе по организации страхования от несчастных случаев и болезней заемщиков Сбербанка России ОАО (далее также – «Условия Программы страхования»), определяют следующее.

Заявление на страхование по смыслу «Условий Программы страхования»

представляет собой письменный документ, содержащий в себе предложение (оферту) Страхователя (ОАО «Сбербанк России») к Страховщику, заключить Договор страхования.

Таким образом, по смыслу данного документа заявление на страхование является документом, издаваемым Банком.

Понятие «Заявления на страхование», заполняемого заемщиком (застрахованным), в «Условиях Программы страхования» отсутствует.

При этом Комиссией установлено, что заемщик подписывать Заявление на страхование не должен, поскольку наименование данного документа полностью не соответствует характеру и существу предоставляемой физическому лицу услуги – подключение к «Программе страхования» Банка.

Как следствие, наличие данного документа может вводить заемщика в заблуждение относительно оказываемой услуги.

Указанное подтверждается и исходя из устных пояснений заемщика в рамках дела, отождествляющего услугу по подключению к Программе страхования Банка с услугой личного страхования и не осознающего невозникновение договорных отношений между ним и страховой организацией вследствие заполнения «Заявления на страхование».

Кроме того, при заключении кредитного договора и заполнении Заявления на страхование заемщику выдается Памятка «Что делать, если произошло страховое событие?», в которой указано, что в случае наступления такового застрахованному необходимо уведомить ОАО «Военно-страховая компания», сообщить об этом в ближайшее отделение Сбербанка России (ОАО), а также указаны контакты центрального офиса страховой компании.

В заключении Памятки указано, что *«Страховая компания примет решение в течение 10 (десяти) рабочих дней и уведомит Вас об этом письмом»*, что также может вводить физических лиц в заблуждение относительно возникающих между заемщиком, банком и страховщиком взаимоотношений.

В результате дальнейшего исследования содержания «Условий Программы страхования» выявлено, что подпункт 4.2. информирует заемщика о праве отказаться от участия в Программе страхования, обратившись в Банк (лично) с письменным заявлением по установленной Банком форме.

Из заявления А. следует, что заемщик устно обратился к руководству Банка о досрочном прекращении договора страхования, на что был получен отказ, что и послужило основанием для обращения в антимонопольный орган в связи с понуждением банком заемщика продолжать быть подключенным к «Программе страхования».

При рассмотрении дела Комиссией установлено, что подпункт 4.2. «Условий Программы страхования» фактически является недействующим, поскольку форма заявления об отказе заемщика от участия в Программе страхования Банком не разработана, что ответчиком не отрицалось, альтернативного способа отразить волеизъявление ВА. не предложено, от прекращения в отношении него договора страхования отказано.

По смыслу пункта 4.5. «Условий Программы страхования» обязательство физического лица по погашению задолженности по кредиту (в случае прекращения участия Заемщика в «Программе страхования») прекращается и в том случае, если получение Банком страховой выплаты произойдет уже после того, как Заемщик прекратит свое участие в «Программе страхования».

Таким образом, фактически вне зависимости от наличия заявления заемщика об отказе от участия в «Программе страхования», договор страхования, заключенный в отношении него кредитной организацией продолжает действовать и при наличии страхового события влечет страховую выплату, возникновение которой обуславливает прекращение обязательств заемщика по погашению задолженности.

Оценивая данные положения, Комиссия приходит к выводу, что рассматриваемые условия опосредованно подтверждают имущественный характер договора страхования, заключенного ОАО «Сбербанк России», и всей «Программы страхования» Банка в целом, реализация которой направлена на защиту интересов кредитной организации и проводится вне зависимости от желания заемщика о прекращении страхования.

Обязательства Заемщика как участника «Программы страхования» перечислены в пункте 3.4. «Условий Программы страхования», в частности, подпунктом 3.4.2. определена обязанность заемщика уплачивать Банку комиссию за участие в Программе в порядке и на условиях, определенных «Условиями Программы страхования».

Применительно к вопросу взимания платы «Условия Программы страхования» содержат единственный пункт – 3.3. – указывающий, что *«за участие заемщика в Программе страхования Банк взимает с Заемщика комиссию в соответствии с Тарифами Банка».*

Уточнения о порядке, способе внесения денежных средств в счет оплаты данной комиссии в «Условиях Программы страхования» отсутствуют.

Вместе с тем, логическое осмысление подпунктов 4.4.1, определяющего, что *«в случае отказа Заемщика от участия в Программе комиссия возврату не подлежит»*, 4.5, предусматривающего, что *«прекращение участия Заемщика в Программе страхования не прекращает действие пп. 3.6. настоящих Условий Программы страхования»*, говорящего об *«обязательствах заемщика по погашению задолженности, а именно возврата Кредита Банку, уплате процентов, комиссий, плат и иных платежей»*, приводит к выводу о наличии взаимосвязи между порядком оплаты комиссии за подключение к «Программе страхования» и общей суммой кредита.

Как следствие, из перечисленного может вытекать отсутствие иной возможности внесения денежных средств в счет уплаты комиссии за подключение к «Программе страхования» чем включение платы в сумму кредита.

Другого в «Условиях Программы страхования» не содержится. Доказательств обратного – наличия фактов внесения платы наличными денежными средствами или иного способа оплаты комиссии заемщиками – ОАО «Сбербанк России» не представил.

В ответ на требование о представлении сведений о кредитных договорах при подключении к услуге личного страхования в разрезе данных по способу оплаты (включена в стоимость кредита/оплачена за счет собственных средств заемщика) (сведения указываются в отношении каждого кредитного договора за период действия Программы добровольного коллективного страхования с разбивкой по годам) (подпункт 4 пункта 8 резолютивной части Определения об отложении дела №22-ФАС52-05/11 от 16.08.2011) Банк сообщил, что *«аккумулирует информацию отдельно по количеству заключенных кредитных договоров и отдельно по количеству подключенных к Программе добровольного страхования»*.

Несмотря на наличие административного производства, возбужденного в отношении ОАО «Сбербанк России» по факту непредставления данных сведений, завершившегося постановлением о наложении административного наказания, Банк указанную информацию не представил, что не может не служить доказательством отсутствия данных, свидетельствующих об оплате комиссии способом иным чем включение платы в сумму кредита.

Анализируя порядок расчета стоимости услуги по подключению к «Программе страхования», Комиссия пришла к следующему.

«Условия Программы страхования» не содержат понятие «Комиссии» за подключение к «Программе страхования», а также разъяснения формирования суммы платы по отношению к каждому заемщику, не только точного, но и общего.

Идентичное не указано и в Кредитном договоре, где до заемщика доведена информация исключительно о том, что комиссия включает расходы Банку на оплату страховых премий Страховщику.

В «Заявлении на страхование» Заемщик подтверждает, что за пользование услугой Банк вправе взимать комиссию в соответствии с тарифами Банка и компенсацию Банку расходов на оплату страховых премий Страховщику.

Расчет стоимости осуществляется ОАО «Сбербанк России» по формулам, приведенным в «Технологической схеме», являющейся внутренним документом Банка, не предназначенным для ознакомления заемщикам.

По отношению к ситуации подключения заемщика к «Программе страхования» на стадии заключения нового кредитного договора в пункте 4.8. «Технологической схемы» сумма платы рассчитывается как \_\_\_\_\_

Из данной формулы следует, что при расчете размера комиссии за базовый размер суммы кредита принимается сумма кредита, увеличенная на 10%.

Тожественное указано в «Технологической схеме» и при определении понятия «Страховой суммы»: *«страховая сумма в первый день действия Договора страхования равна сумме задолженности по основному долгу, увеличенной на 10%. Во второй и последующие дни действия Договора страхования равна сумме задолженности Застрахованного лица на соответствующую дату»*.

Таким образом, при взимании с заемщика платы за услугу по подключению к «Программе страхования» ОАО «Сбербанк России» увеличивает расчетный показатель суммы кредита на 10%, что приводит к увеличению размера Комиссии.

При этом увеличение происходит только в первый день действия Договора страхования в отношении конкретного застрахованного лица, т.е. день расчета размера Комиссии.

Сведения о том, что размер страховой суммы изменяется, до заемщика не доводятся.

В «Условиях Программы страхования» указано, что *«страховая сумма за первый месяц устанавливается равной сумме первоначального кредита, предоставленного Банком Заемщику, в период которого Банк организует страхование Заемщика, далее равной остатку задолженности Заемщика по кредиту»* (подпункт 3.2.5.).

При рассмотрении вопроса:

- экономической обоснованности применяемых расчетов,
- разделения суммы платы на составляющие, т.е. что в данном случае составляет комиссию в соответствии с тарифами Банка, а что компенсацию Банку расходов на оплату страховых премий Страховщику,
- причин одноразового увеличения размера кредита при расчете платы,
- законности данных действий по отношению к заемщикам,
- и, как следствие, непредставления информации физическим лицам,

Банком было заявлены неоднократные ходатайства о необходимости дополнительного времени и получения сведений о экономическом обосновании используемых тарифов в головном офисе Банка, что впоследствии трансформировалось в позицию о предоставлении соответствующего экономического обоснования при условии получения от Управления разъяснений, обоснований и методики, предусмотренных действующим законодательством РФ, в соответствии с которыми банком должны быть обоснованы тарифы, способ расчета плат и порядок расчета комиссии за оказываемые услуги.

Представленная позиция ОАО «Сбербанк России» квалифицирована уполномоченной Комиссией как отказ от представления сведений, в связи с чем материалы были переданы уполномоченному должностному лицу Нижегородского УФАС России для возбуждения административного производства по части 5 статьи 19.8 КоАП РФ.

По результатам рассмотрения дела об административном производстве №342-ФАС52-05/12 в действиях ОАО «Сбербанк России» установлены состав и событие вмененного административного правонарушения по факту непредставления в антимонопольный орган сведений по мотивированному требованию последнего, на банк наложено административное наказание.

Между тем, сведения, позволяющие проанализировать порядок расчета комиссии, законность действий, совершаемых в отношении заемщиков, ОАО «Сбербанк России» не представлены.

Указанное делает фактически невозможным для физических лиц реализовать права на открытость информации, прозрачность взимаемых платежей,

надлежащее исполнение хозяйствующим субъектом, занимающим доминирующее положение на рынке, повышенных обязательств перед контрагентами вследствие своего положения.

По мнению Комиссии, именно такие действия хозяйствующих субъектов должны оцениваться как содержащие признаки направленных на нарушение охраняемых общественных правоотношений.

В ходе рассмотрения дела №22-ФАС52-05/11 в Нижегородское УФАС России поступили жалобы Г., Д. и Д., Д., О., С., Т., указывающие на действия ОАО «Сбербанк России» аналогичные изложенным в обращении А. Материалы данных обращений приобщены к материалам настоящего дела, а поименованные физические лица привлечены к рассмотрению в качестве заявителей.

В период приостановления производства по делу №22-ФАС52-05/11 в Управление поступило заявление Р., также поданное в связи с осуществлением Банком кредитования физических лиц и подключения заемщиков к «Программе страхования». Материалы также приобщены.

При рассмотрении порядка взаимодействия субъектов правоотношений в рамках обстоятельств, изложенных в данных заявлениях, установлены идентичные обстоятельства оказания гражданам финансовых услуг.

В рамках производства по делу, в ходе заседаний Комиссии заявители поддержали доводы, изложенные в жалобах, пояснили фактические обстоятельства заключения кредитных договоров.

Кредитная организация требования заявителей считает необоснованными, указывает на отсутствие понуждения физических лиц к подключению к «Программе страхования», отсутствие влияния отказа заемщика на факт выдачи кредита, приводя в доказательства содержание внутренних документов Банка, документов, подписываемых заемщиками.

Лица, располагающие сведениями об обстоятельствах рассматриваемого дела, - страховые компании, позицию Банка поддержали, указав на отсутствие, по их мнению, в действиях ОАО «Сбербанк России» признаков нарушения антимонопольного законодательства.

Подробно доводы ответчика и страховых компаний изложены в письменных пояснениях, приобщенных к материалам дела.

Документы, представленные ОАО «Сбербанк России» в доказательство своей позиции, проанализированы Комиссией и получили соответствующую оценку.

**Изучив материалы дела, проанализировав содержание обращений и устные доводы заявителей, позицию представителей ответчика, аргументы лиц, располагающих сведениями об обстоятельствах рассматриваемого дела, исследовав имеющиеся в деле доказательства, их взаимную связь, достаточность для принятия решения, Комиссия приходит к следующим выводам.**

Частью 1 статьи 2 Федерального закона «О защите конкуренции» предусмотрено, что антимонопольное законодательство Российской Федерации основывается на

Конституции Российской Федерации, Гражданском кодексе Российской Федерации и состоит из Закона о защите конкуренции, иных федеральных законов, регулирующих отношения, указанные в статье 3 Федерального закона «О защите конкуренции».

В соответствии с пунктом 1 статьи 10 Гражданского кодекса Российской Федерации не допускается использование гражданских прав в целях ограничения конкуренции, а также злоупотребление доминирующим положением на рынке.

Согласно части 1 статьи 10 Федерального закона «О защите конкуренции» запрещаются действия (бездействие) занимающего доминирующее положение хозяйствующего субъекта, результатом которых являются или могут явиться недопущение, ограничение, устранение конкуренции и (или) ущемление интересов других лиц.

Пленум Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации в пункте 4 постановления от 30.06.2008 №30 «О некоторых вопросах, возникающих в связи с применением арбитражными судами антимонопольного законодательства» разъяснил, что исходя из системного толкования положений статьи 10 Гражданского кодекса Российской Федерации и статей 3 и 10 Закона о защите конкуренции для квалификации действий (бездействия) как злоупотребления доминирующим положением достаточно наличия (угрозы наступления) любого из перечисленных последствий, а именно: недопущения, ограничения, устранения конкуренции или ущемления интересов других лиц.

Суд или антимонопольный орган вправе признать нарушением антимонопольного законодательства и иные действия (бездействие), кроме установленных частью 1 статьи 10 Закона о защите конкуренции, поскольку приведенный в названной норме перечень не является исчерпывающим. Оценивая такие действия (бездействие) как злоупотребление доминирующим положением, следует учитывать положения статьи 10 Гражданского кодекса Российской Федерации, части 2 статьи 10, части 1 статьи 13 Закона о защите конкуренции, и в частности определять, были совершены данные действия в допустимых пределах осуществления гражданских прав либо ими налагаются на контрагентов неразумные ограничения или ставятся необоснованные условия реализации контрагентами своих прав.

Следовательно, для состава правонарушения по части 1 статьи 10 Закона о защите конкуренции требуются такие условия, как хозяйствующий субъект, занимающий доминирующее положение на соответствующем товарном рынке, совершение им действия, характеризующегося как злоупотребление доминирующим положением, и наступление или угроза наступления одного из перечисленных последствий.

Вместе с тем, при квалификации действий субъекта, занимающего доминирующее положение, в качестве повлекших ущемление интересов физических лиц с точки зрения части 1 статьи 10 Закона о защите конкуренции, необходимо исходить из следующего.

[Указом](#) Президента Российской Федерации от 09.03.2004 N 314 "О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти" ФАС России переданы функции по контролю и надзору упраздненного Министерства по антимонопольной

политике и поддержке предпринимательства за исключением функции в сфере защиты прав потребителей.

Указанная функция, а также деятельность по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического надзора закреплена за Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения.

Вследствие этого, антимонопольному органу при рассмотрении обращений физических лиц и разрешении дел о нарушении антимонопольного законодательства, поводом для возбуждения которых послужили заявления граждан, необходимо устанавливать не только наличие обстоятельств, свидетельствующих о нарушении прав физических лиц, выступающих контрагентами банка, но фактически являющихся потребителями финансовых услуг, но и обязательное присутствие действий и/или последствий действий кредитной организации, оказывающих влияние на конкуренцию, т.е. влекущих недопущение, ограничение, устранение конкуренции.

Оценка действий хозяйствующих субъектов исключительно с точки зрения влияния на права физических лиц и ущемления интересов граждан как потребителей финансовых услуг относится к компетенции Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения.

Оценивая в свете изложенного фактические обстоятельства рассматриваемого дела, принимая во внимание отсутствие выявленных действий ОАО «Сбербанк России», приводящих к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, и не подведомственности вопросов, относящихся к сфере защиты прав потребителей, к последствиям, указанным в пункте 3 части 1 статьи 10 Закона о защите конкуренции, Комиссия, руководствуясь пунктом 2 части 1 статьи 48 принимает решение прекратить производство по делу в связи с отсутствием нарушения антимонопольного законодательства в рассматриваемых комиссией действиях.

С учетом изложенного, руководствуясь пунктом 2 части 1 статьи 48 Закона о защите конкуренции, комиссия

**решила:**

Рассмотрение дела №22-ФАС52-05/11 в отношении ОАО «Сбербанк России» прекратить в связи с отсутствием нарушения антимонопольного законодательства в рассматриваемых Комиссией действиях.

В соответствии со статьей 52 Федерального закона «О защите конкуренции» настоящее решение может быть обжаловано в Арбитражный суд Нижегородской области в течение трех месяцев со дня его принятия.

**Председатель комиссии**

**С.В. Смирнов**

**Члены комиссии**

**Э.С. Дуван**

**Е.М. Калинина**

**Н.М. Тенякова**

**Н.Е. Шумилова**