

ЭОЖ 347.441.1

FTAMP 10.27.41

АУЕШОВА Бағдат Тілектесқызы

Заң ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған
профессор (доцент), Ш. Есенов атындағы
Каспий технологиялар және инжиниринг
университетінің құқықтану кафедрасының меңгерушісі

АЛДАБЕРГЕНОВА Нонна Алдабергенқызы

Заң ғылымдарының кандидаты, қауымдастырылған
профессор (доцент), Тұран университетінің
Жоғары құқық мектебінің профессор-ізденушісі

АБЛАЕВА Эльвира Бекболатқызы*

Заң ғылымдарының кандидаты, С.Д. Асфендияров
атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің
«Х. Досмұхамедов атындағы қоғамдық денсаулық сақтау»
мектебінің медициналық құқық кафедрасының
қауымдастырылған профессоры

ҚАЗАҚСТАНДА ЖӘНЕ ШЕТЕЛДЕРДЕ ҚҰРСАҚ АНАНЫҢ ӨМІРІ МЕН ДЕНСАУЛЫҒЫН САҚТАНДЫРУ

Аннотация. Англия, Армения, Беларусь, Израиль, Индия, Қазақстан, Канада, Қырғызстан, Ресей елдерінің және Калифорния штатының құрсақ аналықты әлеуметтік сақтандыру саласындағы заңнамасы мен тәжірибесіне салыстырмалы құқықтық талдау жүргізілді. Қазақстанда бедеу азаматтарға эмбриондарды көтеру және олардың генетикалық балаларын тууы бойынша репродуктивтік қызметті көрсететін құрсақ аналардың өмірі мен денсаулығын сақтандыруды қамтамасыз ету мәселелері зерттеледі. Жүктілік пен босанудың өтуінің асқынуы салдарынан құрсақ аналардың өмірі мен денсаулығы ана немесе перинаталдық өлім-жітімге, ұрпақты болу органдарынан айрылуына немесе олардың ұрпақты болу функцияларын жоғалтуына әкеп соғатын елеулі тәуекелдер мен қауіптерге ұшырайтын құрсақ аналарды әлеуметтік сақтандыру қазақстандық заңнамамен реттелмегені айқындалды. Құрсақ аналықтың әлеуметтік-экономикалық аспектісі адамның өмірі мен денсаулығына жоғары қауіп төндіретін және ағзаның репродуктивтік қабілеттерін пайдалану арқылы жүзеге асырылатын ерекше еңбек түрінің қырымен ашылды. Абсолютті бедеулік немесе жүктіліктің әдеттегі түсік тастауы анықтауы қойылған әйелдер үшін құрсақ аналық генетикалық ұрпақты болудың, әулет жалғастырудың, отбасын құрудың және сақтаудың жалғыз мүмкін әдісі болып табылады. Құрсақ ананың халықтың әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштерін жақсарту жөніндегі мемлекеттік саясатты іске асырудағы жәрдемдесуін ескере отырып, құрсақ аналардың жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі өмірі мен денсаулығын сақтандыруды сақтандырудың міндетті түріне жатқызу және құрсақ аналық шартының міндетті талаптарының бірі ретінде енгізу қажеттілігі туралы қорытынды негізделген.

Түйін сөздер: ерікті әлеуметтік сақтандыру, сақтанушы, сақтандырушы, сақтандырылушы, пайдалушы, сақтандыру сыйлықақысы, сақтандыру өтемақысы, сақтандыру жағдайы, сақтандыру мүдесі, құрсақ ана.

* Автор-корреспондент e-mail: ablaeva_1981@mail.ru

АУЕШОВА Багдат Тлектесовна

Кандидат юридических наук, ассоциированный профессор
(доцент), заведующая кафедрой правоведения
Каспийского университета технологий
и инжиниринга имени Ш. Есенова

АЛДАБЕРГЕНОВА Нонна Алдабергеновна

Кандидат юридических наук, ассоциированный
профессор (доцент), профессор-исследователь
Высшей школы права университета Туран

АБЛАЕВА Эльвира Бекболатовна

Кандидат юридических наук, ассоциированный
профессор кафедры медицинского права школы
«Общественное здравоохранение им. Х. Досмухамедова»
Казахского национального медицинского
университета имени С.Д. Асфендиярова

СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ СУРРОГАТНЫХ МАТЕРЕЙ В КАЗАХСТАНЕ И ЗА РУБЕЖОМ

Аннотация. Проведен сравнительный анализ законодательства и практики Англии, Армении, Беларуси, Израиля, Индии, Казахстана, Канады, Кыргызстана, России и штата Калифорния в сфере социального страхования суррогатного материнства. Исследуются проблемы обеспечения в Казахстане страхования жизни и здоровья суррогатных матерей, оказывающих бесплодным гражданам репродуктивную услугу по вынашиванию эмбрионов и рождению их генетических детей. Установлено, что казахстанским законодательством не регламентировано социальное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей, которые вследствие осложнений течения беременности и родов подвергаются серьезным рискам и угрозам, влекущим за собой материнскую или перинатальную смертность, потерю репродуктивных органов или утрату ими репродуктивных функций. Раскрыт социально-экономический аспект суррогатного материнства в осуществлении специфического вида труда с повышенным риском для жизни и здоровья, в котором задействованы репродуктивные способности организма. Отмечено, что для женщин с диагнозами «абсолютное бесплодие» или «привычное невынашивание беременности» суррогатное материнство – единственно возможный способ воспроизводства генетического потомства, продолжения рода, создания и сохранения семьи. Учитывая содействие суррогатного материнства в реализации государственной политики по улучшению социально-демографических характеристик населения, обоснован вывод о необходимости включения страхования жизни и здоровья суррогатных матерей во время беременности, родов и после родов в обязательный вид страхования, а также в качестве одного из обязательных условий договора суррогатного материнства.

Ключевые слова: социальное страхование, страхователь, страховщик, застрахованный, выгодоприобретатель, страховая премия, страховое покрытие, страховой случай, страховой интерес, суррогатная мать.

AUESHOVA Bagdat Tlektesovna

Candidate's degree in Jurisprudence, Associate Professor,
Head of the Department of Jurisprudence
at the Caspian University of Technologies
and Engineering named after Sh. Yesenov

ALDABERGENOVA Nonna Aldabergenovna

Candidate's degree in Jurisprudence, Associate Professor,
Research Professor at the Higher School of Law, Turan University

ABLAEVA Elvira Bekbolatovna*

Candidate's degree in Jurisprudence, associate Professor
of the Department of Medical Law at the H. Dosmukhamedov
School of Public Health at the S.D. Asfendiyarov
Kazakh National Medical University

LIFE AND HEALTH INSURANCE FOR SURROGATE MOTHERS IN KAZAKHSTAN AND ABROAD

Abstract. A comparative analysis of the legislation and practice of the countries of England, Armenia, Belarus, Israel, India, Kazakhstan, Canada, Kyrgyzstan, Russia and the state of California in the field of social insurance for surrogate motherhood is carried out. The article examines the problems of providing life and health insurance in Kazakhstan to Surrogate mothers who provide infertile citizens with reproductive services for carrying embryos and giving birth to their genetic children. It has been established that Kazakh legislation does not regulate social insurance for the life and health of Surrogate mothers who, due to complications of pregnancy and childbirth, are exposed to serious risks and threats resulting in maternal or perinatal mortality, loss of reproductive organs or loss of reproductive functions. The socio-economic aspect of surrogacy is revealed in the implementation of a specific type of work with an increased risk to life and health, which involves the reproductive abilities of the body. It is noted that for women diagnosed with absolute infertility or habitual miscarriage, surrogate motherhood is the only possible way to reproduce genetic offspring, procreate, create and preserve a family. Taking into account the assistance of surrogate motherhood in the implementation of state policy to improve the socio-demographic characteristics of the population, the conclusion is substantiated that it is necessary to include life and health insurance for Surrogate mothers during pregnancy, childbirth and after childbirth in a mandatory type of insurance, as well as as one of the mandatory conditions of the surrogacy contract.

Keywords: social insurance, policyholder, insurer, insured, beneficiary, insurance premium, insurance coverage, insured event, insurance interest, surrogate mother.

Введение

Одним из часто распространенных среди казахстанского населения заболеваний репродуктивной системы является бесплодие. Значительную долю в их числе занимает женское бесплодие, классифицируемое по различным основаниям. Примечательно, что развитие современной репродуктивной медицины существенно изменило представления о самом диагнозе «бесплодие», предоставив бесплодным пациенткам возможность преодолеть даже диагнозы «абсолютное бесплодие» и «привычное невынашивание беременности», которые до сего времени исключали малейшую возможность рождения ребенка. Общим для них является неспособность женщин зачать и выносить беременность.

Употребляя данные медицинские категории, следует уточнить, что абсолютное бесплодие характеризуется необратимым анатомическим или физиологическим состоянием репродуктивной системы женщин, обусловленных врожденным отсутствием женского репродуктивного органа – матки либо явившихся следствием хирургических вмешательств, приведших к его удалению. Акушеры-гинекологи полностью исключают возможность наступления беременности естественным путем при данном диагнозе [1].

В свою очередь, согласно медицинскому определению привычное невынашивание беременности – это полиэтиологическое осложнение беременности, в основе которого лежат нарушения функции репродуктивной

системы, чаще всего вызванные эндокринными нарушениями репродуктивной системы и аутоиммунными нарушениями [2].

Сегодня пациенткам с диагнозами «абсолютное бесплодие» или «привычное невынашивание беременности» показано искусственное оплодотворение и суррогатное материнство. Несмотря на то что их применение официально разрешено и широко практикуется в Казахстане, многие их аспекты все еще остаются неурегулированными или недостаточно урегулированными. Суррогатное материнство представляется одним из разновидностей вспомогательных репродуктивных методов и технологий (ВРМТ), применяемых строго по медицинским показаниям в отношении женщин, у которых в основном диагностировано «абсолютное бесплодие» или «привычное невынашивание беременности».

С точки зрения репродуктивной медицины, беременность и роды – это естественный физиологический процесс зачатия и вынашивания человеческого эмбриона с необратимыми последствиями, несущими в себе риск для жизни и здоровья роженицы и плода. Увы, не всегда и не у всех женщин беременность и роды протекают благополучно. В ряде случаев они могут привести к материнской или перинатальной смертности, потере репродуктивных органов (матки, шейки матки, яичников, фаллопиевых труб) или функций репродуктивных органов (зачатие, вынашивание, роды), которые могут коснуться и суррогатных матерей, вынашивающих по условиям договора суррогатного материнства беременность, наступившую в результате применения к ним ВРМТ.

К сожалению, перечисленные выше случаи законодательством РК о страховании и страховой деятельности не регламентированы. Социально-правовой статус суррогатных матерей в системе социального страхования не определен. В Казахстане суррогатные матери, оказывающие бесплодным женщинам свои услуги по вынашиванию беременности и родам, социально не застрахованы от несчастных случаев и заболеваний, возможных во время беременности, родов или в послеродовой период. Женщины, участвующие в суррогатном материнстве, не включены в систему обязательного или добровольного социального страхования. Законодательством РК не регламентирован четкий механизм получения социальных пособий или компенсаций при осложнениях беременности и родов. На взгляд авторов данной работы, имеющи-

еся правовые пробелы, дефекты и противоречия в казахстанском законодательстве не соответствуют конституционным принципам социального государства по охране материнства и репродуктивного здоровья женщин.

Названные выше обстоятельства подтверждают, что сегодня актуальными проблемами, требующими своего разрешения, являются, с одной стороны, проблемы, связанные с определением мер, объема и пределов ответственности за наступившие во время беременности и родов последствия применения искусственного оплодотворения и суррогатного материнства; а с другой стороны – с социальным страхованием суррогатных матерей от непредвиденных ситуаций, жизни и здоровью которых во время вынашивания беременности и родов может быть причинен вред. Эти проблемы и пути их решения следует осветить в настоящей работе.

Материалы, методы

Основным методом, примененным в исследовании, является сравнительно-правовой метод, с помощью которого сопоставлены законодательство и правоприменительная практика Англии, Армении, Беларуси, Израиля, Индии, Казахстана, Канады, Кыргызстана, России и штата Калифорния в сфере социального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей. Выбор зарубежных моделей правового регулирования обусловлен тем, что на территориях перечисленных стран законодательно разрешено применение суррогатного материнства. В этой связи особый интерес для проведения сравнительно-правового анализа представляет практика правового регулирования страхования жизни и здоровья суррогатных матерей в Англии, Армении, Беларуси, Израиле, Индии, Казахстане, Канаде, Кыргызстане, России и штате Калифорния. С применением системного метода исследования социальное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей от страховых случаев возможных при беременности, родах и после родов рассматривалось как составной элемент конституционных ценностей государства, гарантирующих безопасность их жизни и здоровья, а также этичность применяемых к ним ВРМТ. Формально-юридический метод применялся в ходе исследования законодательства в сфере социального страхования. В обобщении полученных результатов и подведении итогов исследования применялись методы ана-

лиза и синтеза. Нормативную базу исследования составляют нормативные правовые акты РК и зарубежных стран в сфере вспомогательной репродуктивной медицины и социального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей. Эмпирическую базу исследования составляют нотариально удостоверенные договоры суррогатного материнства, заключенные на территории РК за последние 6 лет, которые не содержат в себе условий о страховании жизни и здоровья суррогатных матерей и предусматривают обязанность биологических родителей выплатить компенсации в случаях осложнений беременности и родов, повлекших за собой хирургические операции по родовспоможению, ампутацию органов, утрату репродуктивных функций, смерть и пр.

Результаты, обсуждение

Известно, что женщины, имеющие диагнозы «абсолютное бесплодие» или «привычное невынашивание беременности», прибегают к услугам женщин – гестационных курьеров, вынашивающих им беременность, наступившую в результате применения к ним процедур трансфера эмбриона, полученных посредством искусственного оплодотворения, а также рожаящих генетически принадлежащих им детей. В рассматриваемых случаях суррогатная мать выступает лишь замещающей матерью или, как принято говорить у нас в обиходе, дородовой или пренатальной няней, не имеющей генетического родства с будущим ребенком.

В РК предусмотрен только коммерческий тип суррогатного материнства, который реализуется исключительно по медицинским показаниям и строго в рамках нотариально-удостоверенного гражданско-правового договора о суррогатном материнстве, заключаемого между потенциальными биологическими родителями и предполагаемой суррогатной матерью. В договорах о суррогатном материнстве биологические родители выступают заказчиками, а суррогатная мать – исполнителем, которая по их поручению вынашивает генетически принадлежащие им эмбрионы и рождает их генетических детей. Следовательно, прежде всего суррогатное материнство – это вспомогательная репродуктивная услуга по вынашиванию эмбрионов и рождению детей, оказывае-

мая на возмездной основе в соответствии с условиями договора о суррогатном материнстве.

Кодекс РК о браке (супружестве) и семье в главе 9 дает лишь определение понятию «договор суррогатного материнства», прописывает общие требования, предъявляемые к форме и содержанию договора о суррогатном материнстве, а также оговаривает юридические последствия его заключения или применения суррогатного материнства². Однако законодательством РК не утверждены типовые договоры суррогатного материнства. Вследствие отсутствия унифицированной формы договоров на практике содержание нотариально удостоверенных договоров суррогатного материнства не соответствует правовой природе соглашений о вынашивании эмбриона и рождении детей или не адаптированы под их условия, не отражают специфику правоотношений, не позволяют предвидеть всевозможные разногласия между сторонами и не обеспечивают равную защиту их интересов, особенно при наступлении непредвиденных обстоятельств. Остановимся на содержании договора суррогатного материнства и его условиях.

Согласно положениям главы 9 названного кодекса, договор суррогатного материнства должен составляться в письменной нотариальной форме с соблюдением требований гражданского законодательства РК, содержать в себе данные сторон, порядок, условия, размер оплаты расходов на материальное содержание, медицинское обследование и обслуживание суррогатной матери, права, обязанности и ответственность сторон при неисполнении или ненадлежащем исполнении ими своих договорных обязательств, а также форс-мажорные обстоятельства³. В п. 4) ст. 55 комментируемого кодекса также указано, что договор суррогатного материнства должен содержать размер и порядок выплаты компенсаций, предусмотренных п. 1 ст. 57 Кодекса РК о браке (супружестве) и семье. Под компенсационными выплатами брачно-семейное законодательство подразумевает возмещение супругами-заказчиками всех расходов, затраченных на медицинское обследование суррогатной матери перед применением к ней ВРМТ и медицинское обслуживание ее в период беременности и после родов в те-

² Кодекс РК о браке (супружестве) и семье. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518> (дата обращения: 01.03.2026).

³ Там же.

чение 56–70 дней, а также на применение самих ВРМТ⁴.

Кроме того, в Правилах и условиях применения ВРМТ указано, что при привлечении суррогатной матери процедуры ВРМТ в стимулированном цикле состоят из следующих этапов, за проведение которых, как правило, супруги-заказчики несут все материальные расходы: 1) синхронизация менструальных циклов суррогатной матери и генетической или донора ооцитов; 2) стимуляция суперовуляции генетической матери или донора ооцитов; 3) пункция яичников генетической матери или донора ооцитов; 4) искусственное оплодотворение ооцитов генетической матери или донора; 5) перенос и имплантация полученных эмбрионов в полость матки суррогатной матери; 6) посттрансферная поддержка лютеиновой фазы суррогатной матери. В случаях трансфера и имплантации замороженных эмбрионов генетических родителей этапы синхронизации циклов и стимуляции суперовуляции не проводятся⁵. Следовательно, при применении суррогатного материнства компенсационные выплаты включают в себя только материальные расходы супругов-заказчиков по проведению ВРМТ, медицинскому обследованию и обслуживанию суррогатных матерей до наступления беременности, в период беременности и после родов. Другие компенсационные выплаты, как видим, Кодекс РК о браке (супружестве) и семье не предусмотрел. Между тем, в соответствии с ч. 5 ст. 81 Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», если женщина планирует беременность при наличии противопоказаний для беременности, то она полностью берет на себя ответственность за все риски для здоровья самой женщины и плода, последующие во время беременности и до 42 календарных дней после родов⁶.

Особо стоит обратить внимание на то, что перед осуществлением медицинского вмешательства в организм все пациенты, у которых диагностировано бесплодие, в том числе суррогатная мать, в отношении которой осуществляется процедура трансфера и имплантации эмбриона, заключают с клиникой по репродукции человека письменный договор на предоставление им платных медицинских услуг. Тем самым

они дают свое информированное согласие на получение ими специализированной высокотехнологичной медицинской помощи и участие в ВРМТ. Условием применения ВРМТ выступает факт получения информации обо всех значимых их аспектах. В качестве наглядного примера приведем договор, заключаемый между суррогатной матерью и одной из ведущих репродуктивных клиник г. Алматы. Итак, в соответствии с условиями и порядком оказания платных медицинских услуг суррогатной матери лечащий врач-репродуктолог информирует ее о возможностях репродуктивной медицины, применяемых и рекомендуемых методах лечения, вероятных осложнениях и ожидаемых результатах и т. п. [3]. Вместе с тем, согласно Информированному согласию суррогатной матери, суррогатная мать ставится в известность о том, что лечение методом экстракорпорального оплодотворения и процедура трансфера эмбриона в полость ее матки может вызвать кровотечение, воспаление, ранение соседних органов, а также многоплодную беременность, сопряженную с акушерскими осложнениями, за наступление которых клиника, применяющая к ней ВРМТ, ответственность не несет [4].

Несмотря на закрепление казахстанским законодателем указанных выше требований и обязательств, сейчас стали широко практиковать выплату супругами-заказчиками различных видов компенсаций суррогатной матери. Подтверждением тому являются нотариально удостоверенные договоры суррогатного материнства, заключенные на территории Республики Казахстан. Изученные нами договоры суррогатного материнства содержат в себе обязанность супругов-заказчиков выплатить суррогатной матери денежную компенсацию за несостоявшуюся имплантацию эмбриона или ненаступившую беременность; осложнения, связанные с беременностью и родами, повлекшие за собой потерю репродуктивных органов или утрату ими репродуктивных функций; хирургические операции по извлечению ребенка через разрез в брюшной стенке и матке; смерть суррогатной матери [5; 6]. Среди всех договоров единственными юридически грамотно составленными

⁴ Там же.

⁵ Приказ Министра здравоохранения РК от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020 «Об утверждении правил и условий проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021816> (дата обращения: 01.03.2026).

⁶ Кодекс РК от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗПК «О здоровье народа и системе здравоохранения». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360> (дата обращения: 01.03.2026).

выглядят те договоры, которые содержат обязанность биологических родителей по обеспечению страхования жизни и здоровья суррогатной матери или по выплате ей компенсации на оздоровление, предназначенное для восстановления физического, психического и репродуктивного здоровья после родов, хирургических операций или различных вмешательств в организм, с возмещением всех медицинских расходов. Например, компенсацию на оздоровление в размере 500 000–1 000 000 тенге при ампутации матки с придатками или без, 250 000 тенге – при удалении одного яичника или одной маточной трубы, 500 000 тенге – при удалении двух яичников или маточных труб, 250 000 тенге – при родоразрешении по медицинским показаниям путем хирургической операции извлечения ребенка (детей) через разрез в брюшной полости и матке, а также возмещение всех расходов, связанных с проведением данных операций [7; 8].

Не вдаваясь в анализ содержания договоров суррогатного материнства, хотелось бы подчеркнуть, что за неблагоприятный исход трансфера эмбриона, беременности и родов супруги-заказчики не должны нести ответственность, поскольку вероятность наступления зачатия, возможные осложнения беременности или родов, а также необходимость в способах родоразрешения не зависят от воли, желаний и действий супругов-заказчиков. Заметим, что супруги-заказчики не осуществляют трансфер эмбриона в полость матки суррогатной матери, не ведут ее беременность и не принимают у нее роды. Безусловно, устоявшаяся договорная практика суррогатного материнства вызывает серьезные вопросы и возражения.

Разумеется, за течение беременности несет ответственность сама беременная женщина, как и в случае применения суррогатного материнства, где за наступившую в результате применения ВРМТ беременность и ее исход должна нести ответственность сама суррогатная мать, изъявившая желание и согласие выносить беременность, родить и передать ребенка супругам-заказчикам. Поэтому ответственность за беременность, наступившую в результате применения ВРМТ, наш казахстанский законодатель в ч. 5 ст. 57 Кодекса РК о браке (супружестве) и семье справедливо и обоснованно возложил именно на суррогатную мать⁷, которая по условиям договора суррогатного материнства должна выносить,

родить и передать ребенка его родителям. Соответственно, суррогатная мать обязана создать все благоприятные условия для имплантации эмбриона, принадлежащего супругам-заказчикам, нормального течения беременности, развития плода и рождения ребенка. Аналогичным образом, клиники по репродукции человека, применившие к суррогатной матери ВРМТ, не несут ответственность за наступившую беременность, ее исход и здоровье родившегося ребенка.

Договор суррогатного материнства и договор страхования жизни и здоровья являются договорами гражданско-правового характера, различающиеся между собой предметом, источниками финансирования, основаниями выплат компенсаций и страхового возмещения. Так, правоотношения между суррогатной матерью и супруга-мизаказчиками регулируются нотариально удостоверенным договором суррогатного материнства, предметом которого является вынашивание и рождение жизнеспособного ребенка, включая преждевременные роды. Компенсационные выплаты, предусмотренные договором суррогатного материнства, направлены на покрытие всех медицинских расходов, связанных с применением ВРМТ, прохождением суррогатной матерью медицинского обследования, течением беременности, ведением родов, а также восстановлением ее физического, психического и репродуктивного состояния здоровья в послеродовой период. Страховые выплаты, направленные на возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью, осуществляются в рамках договора страхования, предметом которого является предоставление страховщиком за счет средств страхового фонда страховой защиты имущественных интересов застрахованного лица или выгодоприобретателя на случай наступления предусмотренного договором страхового случая.

На справедливый взгляд А. С. Шабановой, несмотря на наличие заключенного договора суррогатного материнства, которым прописаны все условия и ответственность сторон, само явление, как беременность и роды, представляет угрозу жизни и здоровью беременной женщины и роженицы, влечет за собой психофизиологические изменения в организме, особенно факт передачи суррогатной матерью новорожденного ребенка биологическим родителям [9]. Поддерживая мысль автора, хотелось

⁷ Кодекс РК от 26 декабря 2011 года № 518-IV «О браке (супружестве) и семье». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518> (дата обращения: 01.03.2026).

бы отметить, что изложенные выше обстоятельства подчеркивают важность обстоятельного рассмотрения проблем, связанных с социальным страхованием жизни и здоровья суррогатных матерей.

К сожалению, по сей день, в Казахстане отсутствуют программы добровольного социального страхования беременных женщин и рожениц от несчастных случаев и болезней, которые могут наступить во время вынашивания беременности или рождения ребенка. Вследствие чего, вне правового регулирования остается социальное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей, которые, по сути, осуществляют особый, специфический вид труда, сопряженный с риском для их жизни и здоровья.

Выше было показано, что про социальное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей наш законодатель умалчивает. В то же время наше законодательство не обязывает супругов-заказчиков нести ответственность за жизнь и здоровье суррогатной матери. Тем временем договорная практика суррогатного материнства в Казахстане сформировала свои правовые обычаи. Договоры суррогатного материнства, удостоверенные нотариусами, предусматривают обязанность биологических родителей по выплате суррогатным матерям денежной компенсации за осложнения, возникшие при беременности и родах, повлекшие инвалидность или смертность, приведшие к потере репродуктивных органов или утрате ими репродуктивных функций, оперативные вмешательства при родовспоможении и пр. [5; 6].

По нашему мнению, устоявшийся на практике порядок применения норм права подобным образом в корне неправильный, поскольку наступившая в результате применения ВРМТ беременность и роды – явление непредсказуемое, обусловленное последствиями, чреватые для жизни и здоровья, четко осознаваемые самой суррогатной матерью, которая дает свое письменное согласие на осуществление медицинского вмешательства в ее организм врачом-репродуктологом, акушером-гинекологом, хирургом и т. п., принимает на себя ответственность за беременность, наступившую в результате применения ВРМТ. Поэтому не все страховые компании готовы предложить суррогатным матерям свои страховые продукты, покрывающие расходы при

наступлении всех непредвиденных обстоятельств в период беременности, родов или после родов, а также застраховать связанные с ними риски.

Отсутствие обязательного социального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей, возможно, объясняется тем, что, в соответствии с нормами законодательства о страховании и страховой деятельности в РК, отрасль «страхование жизни» включает обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей⁸. А суррогатная мать не является работником, осуществляющим трудовые функции в соответствии с трудовым договором, заключенным с супругами-заказчиками. Между ними, как правило, заключается гражданско-правовой договор об оказании услуг по вынашиванию беременности и родам.

Полагаем, что ввиду указанных обстоятельств брачно-семейное законодательство РК в числе обязанностей супругов-заказчиков не предусмотрело обеспечение ими суррогатной матери социального страхования ее жизни и здоровья. Представляется, что при заключении договора суррогатного материнства возможно социальное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей от несчастных случаев и на случай болезни только в рамках добровольной формы страхования. Наряду с добровольной формой страхования жизни и здоровья в период беременности, родов и после родов до достижения рожденным ребенком 3 лет действует еще обязательное социальное медицинское страхование беременных, рожениц и матерей, обеспечиваемое государством⁹. Но они не касаются страховых случаев, таких как смерть, удаление репродуктивных органов или утрата ими репродуктивных функций.

Анализ казахстанского страхового рынка показал, что сегодня на территории РК одним из международных перестраховщиков, предоставляющих страховые продукты в рамках добровольного индивидуального социального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей, является Polis Re. Страхователями по ним выступают лица, которые заключают договоры страхования жизни и здоровья со страховщиком и оплачивают ему страховую премию, то есть супруги-заказчики могут оформить суррогатной матери страховой полис или возме-

⁸ Закон РК от 18 декабря 2000 года № 126 «О страховой деятельности». URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z000000126_ (дата обращения: 01.03.2026).

⁹ Социальный кодекс РК от 20 апреля 2023 года № 224-VII ЗРК. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224> (дата обращения: 01.03.2026).

стить ей расходы, связанные с оформлением страхового полиса.

Перейдем к условиям договора страхования жизни и здоровья суррогатных матерей.

Итак, объектом страхования являются имущественные интересы суррогатной матери, жизни и здоровью которой причинен вред в результате осложнений течения беременности и/или родов, произошедших в период действия договора страхования. Страховое покрытие по состоянию на 2025 год охватывает случаи смерти суррогатной матери, ампутации матки, удаления маточных труб или яичников. Сумма выплачиваемой страховой премии зависит от территории родоразрешения и варьируется в пределах 270 000–600 000 тенге, что вполне доступно для среднестатистических казахстанских супругов-заказчиков. Аналогично тому, размеры страховых сумм, выплачиваемых при наступлении страховых случаев, для среднестатистического казахстанца также выглядят привлекательными. Так, например, при наступлении страхового случая в виде смерти предусмотрена выплата страховой суммы от 6 000 000 до 12 000 000 тенге, при ампутации матки – от 2 000 000 до 4 000 000 тенге, удаления одной маточной трубы – 500 000 тенге, удалении одного яичника – 1 000 000 тенге, а в случаях удаления обеих труб или яичников размер страховой суммы, как правило, удваивается [10].

Обзор договорной практики суррогатного материнства некоторых зарубежных стран, в которых более развито репродуктивное право, показывает, что обеспечение суррогатных матерей социальным страхованием жизни и здоровья считается обязательным условием этического, безопасного и справедливого применения к суррогатным матерям ВРМТ, исключающих унижение их чести и достоинства, причинение вреда их жизни и здоровью, а также злоупотребление сторон своими правами и свободами.

Итак, The Surrogacy (Regulation) Act, 2021 пунктом (q) определяет страхование как соглашение, в соответствии с которым страховая компания, агент или супружеская пара, планирующая воспользоваться услугами суррогатной матери, обязуются предоставить гарантию компенсации медицинских

расходов, затрачиваемых на обследование суррогатной матери, убытков, понесенных ею, ущерба, причиненного ее жизни и здоровью в связи с перинатальными осложнениями, приведшими к болезни или смерти, а также других расходов, связанных с применением суррогатного материнства. Также The Surrogacy (Regulation) Act от 2021 года обязывает биологических родителей обеспечить суррогатной матери страховой полис, предоставляемый страховой компанией или агентом в размере и на условиях, установленных в пользу суррогатной матери, на срок до 36 месяцев, покрывающий все послеродовые осложнения. По законодательству Индии наличие страхового полиса является одним из условий применения суррогатного материнства. Нарушение норм The Surrogacy (Regulation) Act India от 2021 года или положений, принятых на его основе, наказывается лишением свободы на срок до 3 лет и штрафом в размере до 500 тысяч рупий, а в случае продолжающегося нарушения – дополнительным штрафом в размере до 10 тысяч рупий за каждый день, в течение которого такое нарушение продолжается после осуждения за первое такое нарушение¹⁰.

Очевидно, Индия весьма серьезно относится к суррогатному материнству. Правоотношения сторон регулируются строго The Surrogacy (Regulation) Act India от 2021 года, а не двусторонними договорами гражданско-правового характера. За нарушение законодательства в сфере суррогатного материнства и в целом законодательства о ВРМТ The Surrogacy (Regulation) Act India¹¹ и The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act India¹² угрожают лишением свободы и взысканием солидных штрафов. Страхование жизни и здоровья суррогатной матери не ограничивается периодом вынашивания беременности и родов ребенка. Срок страхового полиса действует в течение 3 лет со дня вступления суррогатной матери в программу суррогатного материнства и после родов.

Assisted Human Reproduction Act Canada, 2004 пунктом (c) ст. 12 обязывает биологических родителей возместить суррогатной матери расходы, понесенные ею в связи с

¹⁰ The Surrogacy (Regulation) Act, 2021 (ACT NO. 47 OF 2021) [As on the 7th October, 2025]. URL: <https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/17046/1/aaA2021-47.pdf> (date of request: 10.03.2026).

¹¹ Там же.

¹² The Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act India, 2021. URL: <https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/17031/1/aaA2021-42.pdf> (date of request: 10.03.2026).

ее участием в суррогатном материнстве¹³. Возмещение всех расходов, связанных с применением в Канаде BPMT, регулируется Reimbursement Related to Assisted Human Reproduction Regulations от 2019 года, который, помимо всех расходов, подлежащих возмещению суррогатной матери, в ст. 4 содержит условие о возмещении расходов по медицинскому страхованию, страхованию жизни и здоровья, страхованию по инвалидности и туристическое страхование. Помимо них суррогатной матери могут быть выплачены компенсации за потерю дохода в связи с беременностью и родами¹⁴.

Guidance Document Reimbursement Related to Assisted Human Reproduction Regulations разъясняет, что закон о медицинском страховании в Канаде позволяет суррогатной матери получить компенсации за потерю дохода в связи с беременностью и родами при условии, если врач даст свое письменное подтверждение о том, что продолжение работы представляет риск для ее здоровья или плода. Отметим, что Министерство здравоохранения Канады тоже очень строго подходит к применению суррогатного материнства, поскольку существует вероятность того, что компенсация биологическими родителями «предполагаемых расходов» или выплата ими «неучтенного пособия» может рассматриваться им в качестве нарушения запрета, установленного Reimbursement Related to Assisted Human Reproduction Regulations. Однако возмещение затрат на определенные расходы, связанные с применением суррогатного материнства, зависит от сложившейся ситуации. Главное, чтобы денежные средства выплачивались суррогатной матери для покрытия всех фактически затраченных ею расходов, для возмещения реальных убытков, понесенных ею, для компенсации вреда, причиненного ее жизни и здоровью¹⁵.

Договорная практика суррогатного материнства Канады показывает, что страховой полис канадцами может быть оформлен со

дня приема суррогатной матерью гормональной терапии или со дня наступления у нее беременности. Обычно казахстанские биологические родители, осведомленные о возможности страхового покрытия рисков осложнения беременности и родов в рамках добровольного индивидуального социального страхования, оформляют страховой полис именно со дня подтверждения врачом-репродуктологом факта наступления у суррогатной матери беременности.

Соглашение о вынашивании беременности утверждается комиссией при Минздраве Израиля только при наличии страхового полиса, включающего в себя страхование жизни и здоровья суррогатной матери, страхование от несчастных случаев, страхование на случай утраты ею трудоспособности в связи с беременностью и родами, на случай наступления у нее тяжелых заболеваний, с подтверждением факта разъяснения суррогатной матери предмета и условий договора страхования¹⁶. В день утверждения комиссией соглашения биологические родители оформляют страхование жизни и здоровья суррогатной матери¹⁷. Все виды страхования подписываются суррогатной матерью, ее мужем или сожителем (при наличии) и страховой компанией или страховым агентом. Страховой полис вступает в силу со дня подписания договора о вынашивании и действует до окончания его срока или до истечения 12 месяцев после родов. В Израиле размеры страховых сумм, выплачиваемых при наступлении страховых случаев, строго фиксированные и весьма внушительные. Так, в случае тяжелого заболевания суррогатной матери ей выплачивается 400 000 израильских шекелей, в случаях смерти суррогатной матери выгодоприобретателю выплачивается 400 000 израильских шекелей, а в случае инвалидности суррогатной матери ей выплачивается 1 000 000 израильских шекелей¹⁸.

Следующие страны не устанавливают требований об обязательности страхова-

¹³ Assisted Human Reproduction Act (S.C. 2004, c. 2). URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/a-13.4/FullText.html> (date of request: 10.03.2026).

¹⁴ Reimbursement Related to Assisted Human Reproduction Regulations SOR/2019-193. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-2019-193/page-1.html> (date of request: 10.03.2026).

¹⁵ Guidance Document Reimbursement Related to Assisted Human Reproduction Regulations, 2019. URL: <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/programs/consultation-reimbursement-assisted-human-reproduction/r-regulations-guidance-document-eng.pdf> (date of request: 10.03.2026).

¹⁶ Ministry of Health, Circular No. 7/2021 — Guidelines for the Implementation of the Surrogacy Agreements Law, 1996. URL: https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk07-2021/he/files_circulars_mk_mk07_2021.pdf (date of request: 10.03.2026).

¹⁷ Guiding Principles of the Gestational Age Agreement Guiding Principles of the Gestational Age Agreement. URL: https://www.gov.il/BlobFolder/service/embryo-carrying/he/services_embryo_carrying_ec-file-11.pdf (date of request: 10.03.2026).

¹⁸ Confirmation of the surrogate mother's life insurance explanation (Hebrew) – form 10. URL: https://www.gov.il/blobFolder/service/embryo-carrying/he/services_embryo_carrying_ec-form-10.pdf (date of request: 10.03.2026).

ния жизни и здоровья суррогатных матерей. Итак, российское законодательство, как и казахстанское законодательство, не требует от биологических родителей оформления страхования жизни и здоровья суррогатной матери во время беременности, родов и в послеродовой период. Однако в отличие от Казахстана на российском рынке суррогатного материнства широко распространено страхование жизни и здоровья суррогатной матери, даже несмотря на то что российское законодательство не предусмотрело нотариальную форму для договоров суррогатного материнства. Страхование жизни и здоровья суррогатной матери в России стало правилом делового оборота, соблюдаемого всеми участниками рынка суррогатного материнства. Соответственно у российских граждан, прибегнувших к услугам суррогатной матери, не возникает проблем, связанных с поиском страховой компании или страхового агента и подбором соответствующих страховых продуктов. Так, центр суррогатного материнства «VITA», функционирующий на территории России, предлагает программу по страхованию беременности и родов, в том числе для суррогатных матерей, которая предусматривает страховые выплаты при осложнениях, повлекших за собой разрывы промежности III степени, эклампсию, преждевременную отслойку плаценты, удаление матки или придатков, разрыв тела матки, выворот матки, смерть суррогатной мамы при родах или в течение 30 дней после родов, рождение мертвого ребенка, а также при наступлении отдельных страховых случаев, не связанных с беременностью и родами [11].

В ходе исследования английского, армянского, белорусского, кыргызского законодательства в сфере вспомогательной репродукции человека мы не обнаружили отдельный закон или специальную норму, регламентирующие порядок и условия страхования жизни и здоровья суррогатных матерей. Несмотря на их отсутствие, правительство Соединенного Королевства рекомендует биологическим родителям и суррогатным матерям Англии и Уэльса следовать Руководству по процедуре сурро-

гатного материнства и судебному процессу, связанному с установлением родительства. Согласно ему, биологическим родителям и суррогатным матерям рекомендуется предусмотреть в договоре суррогатного материнства непредвиденные обстоятельства, такие как выкидыш, мертворождение, замершая беременность, многоплодная беременность, необходимость в редукции плода или прерывании беременности, споры и разногласия, которые могут возникнуть во время беременности, родов или после родов, а также решения и действия сторон в подобных ситуациях. Предупреждая о том, что беременность сопряжена с определенными рисками и угрозами, биологическим родителям рекомендуется страховать жизнь и здоровье суррогатной матери, а также при возможности оформить для нее дополнительную страховку, которая покроет все иные страховые случаи, непокрываемые основной страховкой [12].

Беларусь и Кыргызстан не обязывают страховать жизнь и здоровье суррогатных матерей. Белорусский законодатель по аналогии с казахстанским законодателем в требованиях, предъявляемых к договору суррогатного материнства, указывает предусматривать в нем обязанность биологических родителей нести все расходы, связанные с медицинским обследованием, обслуживанием и содержанием суррогатной матери в период вынашивания, родов и после родов¹⁹. Как бы там ни было, судя по смыслу кыргызского законодательства в сфере охраны здоровья и вспомогательной репродукции человека, в содержание страхования жизни и здоровья суррогатных матерей он включает обязанность медицинских организаций заключать с суррогатной матерью нотариальный договор по ее оздоровлению во время беременности, родов и в послеродовой период²⁰, а также обязанность биологических родителей покрывать все материальные расходы, связанные с ними²¹. С сожалением нужно сказать, что законодательная база Армении в целом сферы вспомогательной репродукции человека не развита, правовое регулирование интересующих нас вопросов весьма скуд-

¹⁹ Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 341-З «О вспомогательных репродуктивных технологиях». URL: <https://etalonline.by/document/?regnum=h11200341> (дата обращения: 10.03.2026).

²⁰ Закон Кыргызской Республики от 12 января 2024 года № 14 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». URL: <https://cbd.minjust.gov.kg/4-5260/edition/1939/ru> (дата обращения: 10.03.2026).

²¹ Порядок и условия использования процедуры суррогатного материнства, утв. Постановлением Кабинета Министров КР от 14 октября 2024 года № 616. URL: <https://cbd.minjust.gov.kg/50-568/edition/18312/ru?lang=ru> (дата обращения: 10.03.2026).

ное, имеющиеся правовые акты не дают на них четких ответов или находятся в ограниченном доступе²².

Сегодня Калифорния считается одним из штатов с относительно лояльным отношением к суррогатному материнству. Законодательство штата Калифорния прямо не предусматривает обязательность страхования жизни и здоровья суррогатных матерей. Тем не менее в California Family Code в разделе 12, часть 7, регулирующем правоотношения, связанные с применением суррогатного материнства и донацией половых клеток, содержатся весьма важные положения, касающиеся страхования суррогатных матерей. Так, ст. 7962 California Family Code требует, чтобы соглашение о вынашивании беременности содержало в себе сведения об источниках, условиях и порядке покрытия медицинских расходов суррогатной матери и новорожденного. Даже в тех случаях, если страховой полис покрывает медицинские расходы, следует выяснить, не содержатся ли в нем исключения для суррогатного материнства, покрывает ли он все страховые случаи, возможные при беременности и родах суррогатной матери. В противном случае есть опасения, что финансовые и страховые риски может понести суррогатная мать. Поэтому в соглашении о вынашивании беременности необходимо прописать условие о том, что в случаях отсутствия покрытия страховых случаев страховым полисом все возможные расходы будут покрыты биологическими родителями²³.

Заключение

Проведенное исследование позволяет отметить важность включения в качестве одного из условий договора суррогатного материнства требование о наличии страхования жизни и здоровья суррогатной матери, поскольку зачатие, вынашивание и роды сопряжены с повышенными рисками и чреваты последствиями, угрожающими жизни и здоровью беременной женщины, роженицы и будущего ребенка.

Отсутствие в Казахстане обязательного социального страхования жизни и здоровья беременных женщин, в том числе суррогатных матерей, обусловлено тем, что, во-первых, за казахстанскими женщинами призна-

ется право на свободный репродуктивный выбор и свободное принятие решения о рождении детей, в том числе посредством применения суррогатного материнства. Поэтому беременные женщины и роженицы не застрахованы от страховых рисков и финансовых потерь, возможных во время беременности, родов и после родов. Безусловно, казахстанское законодательство обеспечивает доступ к медицинской помощи, оказываемой в рамках системы обязательного социального медицинского страхования, на основе ежемесячных взносов и отчислений, а также в рамках гарантируемого объема медицинской помощи, оказываемой социально уязвимым категориям лиц, в числе которых беременные, роженицы и женщины, осуществляющие уход за ребенком до достижения им трех лет. Однако они не покрывают страховые случаи, повлекшие за собой инвалидность, смерть и пр.

Во-вторых, оказание суррогатными матерями услуг по вынашиванию и родам регулируется двусторонними договорами гражданско-правового характера об оказании услуг по вынашиванию и родам. Суррогатное материнство в Казахстане рассматривается как частная услуга. Вследствие чего, несмотря на выполнение суррогатными матерями социально значимой, общественно полезной и специфически рискованной для их жизни и здоровья функции, они не относятся к категории субъектов, нуждающихся в особой защите и опеке со стороны государства.

В-третьих, страховой рынок Казахстана характеризуется как активно развивающийся. Анализ казахстанского страхового рынка за 2025 год показывает рост страхования на 15,2%, который, по мнению экспертов, обусловлен спросом на ипотечное кредитование, автокредитование, инвестиционные и накопительные страховые продукты, корпоративное страхование сотрудников, а также улучшением страховой деятельности. К факторам роста страхования можно также причислить введение в последние годы в Казахстане обязательного страхования профессиональной ответственности, например, адвокатов, юрисконсультов, медицинских работников и др. [13]. С его введением произошел рост выплат по страховым случаям.

²² Закон Республики Армения «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека» от 11 декабря 2002 года. URL: <https://www.arlis.am/hy/acts/63870> (дата обращения: 10.03.2026).

²³ California Family Code, July 13, 1992. URL: https://leginfo.ca.gov/faces/codes_displayText.xhtml?lawCode=FAM&division=12.&title=&part=7.&chapter=&article= (date of request: 10.03.2026).

В связи с чем рост страхования положительно не отразился на эффективности страховой деятельности и свидетельствует о снижении рентабельности рынка страхования.

Безусловно, перечисленными выше правами обладают гражданки других стран. Тем не менее закрепление за ними аналогичных прав нисколько не помешало израильскому и индийскому законодателям ввести обязательное страхование жизни и здоровья суррогатных матерей во время беременности, родов и после родов. Отличие между названными странами и Казахстана в том, что Израиль и Индия гарантируют охрану репродуктивного здоровья и благополучие женщин, подвергающихся прямому и существенному воздействию ВРМТ. Поэтому Израиль и Индия осуществляют жесткий контроль над соблюдением принципов этичности и безопасности ВРМТ для жизни и здоровья суррогатных матерей, а также уважения их чести и достоинства при применении к ним ВРМТ. Договоры суррогатного материнства, заключенные на территории России, не подлежат нотариальному удостоверению. Соответственно ответственность за риски и последствия осложнений течения беременности и родов распределяется между сторонами, которые самостоятельно договариваются обо всех условиях и в основном отдают предпочтение оформлению добровольного страхования.

На наш взгляд, в Казахстане имеются все предпосылки для внедрения обязательного страхования жизни и здоровья суррогатных матерей, поскольку наше законодательство уже предусматривает схожие механизмы страховой защиты в отношении медицинских работников, адвокатов, юрисконсультов. Учитывая потребность населения во ВРМТ для лечения или преодоления бесплодия и тенденции развития страхового рынка, Республика Казахстан как социальное государство, опираясь на конституционные положения о защите жизни и здоровья женщин, охраны материнства и репродуктивного здоровья, вполне может ввести данный вид страхования в качестве обязательного. Выше мы показали, что в Казахстане уже введены и активно функционируют институты обязательного страхования работников от несчастных случаев и профессиональной ответственности. Аналогичным образом,

казахстанскому законодателю, полагаясь на законодательный опыт Израиля и Индии, следует предусмотреть обязанность биологических родителей обеспечить страхование жизни и здоровья суррогатной матери на случай осложнения течения беременности и/или родов. С одной стороны, введение обязательного страхования жизни и здоровья суррогатных матерей служит гарантией их социальной защищенности, а также этичности и безопасности ВРМТ. С другой стороны, позволит биологическим родителям снизить всевозможные риски и последствия осложнений течения беременности и родов.

До введения в Казахстане обязательного страхования жизни и здоровья суррогатной матери целесообразно предусмотреть в договоре суррогатного материнства обязанность биологических родителей выплатить суррогатной матери компенсацию на ее оздоровление при ампутации матки с придатками или без; при удалении одного яичника или одной маточной трубы; при удалении двух яичников или маточных труб; при родоразрешении по медицинским показаниям путем хирургической операции извлечения ребенка (детей) через разрез в брюшной полости и матке. Эти обязательства не рассматриваются как меры ответственности, применяемые к биологическим родителям вследствие осложнений, наступивших после трансфера эмбриона (-ов) и течения возможной беременности, ее исход, повлекших за собой причинение вреда жизни и здоровью суррогатной матери, поскольку они произошли не по их вине. Выплата страхового возмещения или компенсации служат механизмом справедливого распределения рисков, обеспечивающих баланс законных интересов биологических родителей и минимальный уровень социальной защищенности суррогатных матерей, соблюдением требований этичности и безопасности ВРМТ для жизни и здоровья, а также конституционной гарантией уважения чести и достоинства при осуществлении медицинского вмешательства в организм. К тому же, как показывает практика, размеры компенсаций на оздоровление или страховых премий не являются чрезмерно большими.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бесплодие в браке: учеб. пособие / Н.А. Линченко, М.В. Андреева, С.В. Копань, С.В. Сердюков; под. ред. проф. Н.А. Жаркина. – Волгоград: ВолгГМУ, 2021. – 68 с.
2. Сидельникова В.М. Привычная потеря беременности. – М.: Триада-Х, 2000. – 304 с.
3. Типовой договор «Договор на предоставление платных медицинских услуг (ВРТ-суррогатная мать)», [неопубликованный внутренний документ] // Институт репродуктивной медицины. – Алматы, 2025 – 8 с.
4. Приложение № 1 «Информированное согласие суррогатной матери» к типовому Договору на предоставление платных медицинских услуг (ВРТ-суррогатная мать) [неопубликованный внутренний документ] // Институт репродуктивной медицины. – Алматы, 2025 – 8 с.
5. Договор суррогатного материнства от 9 февраля 2021 года № 39, нотариально удостоверенный нотариусом г. Алматы М. А. Илиевой.
6. Договор суррогатного материнства от 17 декабря 2021 года № 2253, нотариально удостоверенный нотариусом г. Алматы Конопьяновой Г. И. с уникальным номером нотариального действия ZZ8500729211217113646X599746.
7. Договор суррогатного материнства от 23 августа 2023 года № 2319, нотариально удостоверенный нотариусом г. Алматы Конопьяновой Г. И. с уникальным номером нотариального действия ZZ4800729230821123132|12990F.
8. Договор суррогатного материнства от 6 ноября 2025 года № 3947, нотариально удостоверенный нотариусом г. Алматы Конопьяновой Г. И. с уникальным номером нотариального действия ZZ3900729251106100140U868622.
9. Шабанова А.С. Обеспечение прав женщин при суррогатном материнстве // Право и государство: теория и практика. – 2020. – № 7 (187). – С. 75–78.
10. Программа добровольного индивидуального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей в рамках Правил добровольного индивидуального страхования жизни и здоровья суррогатных матерей АО «Компания по страхованию жизни «STANDARD LIFE» с Приложением 1 «Таблица страховых выплат по телесным травмам» [неопубликованный внутренний документ] // АО «КСЖ «STANDARD LIFE». – Алматы, 2025. – 17 с.
11. Суррогатное материнство – договор и страхование. URL: <https://surmoms.com/insurance/> (дата обращения: 10.03.2026).
12. Guidance The surrogacy pathway: surrogacy and the legal process for intended parents and surrogates in England and Wales, 3 October 2025. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/having-a-child-through-surrogacy/the-surrogacy-pathway-surrogacy-and-the-legal-process-for-intended-parents-and-surrogates-in-england-and-wales> (date of request: 10.03.2026).
13. Обзор аналитического центра Ассоциации финансистов Казахстана казахстанского рынка общего страхования за 2025 год. URL: <https://afk.kz/ru/analytics/obzoryi-finansovogo-sektora/obzor-sektora-obshhego-straxovaniya-za-2025-god.html> (дата обращения: 10.03.2026).

REFERENCES:

1. Besplodie v brake: uchebnoe posobie / N.A. Linchenko, M.V. Andreeva, S.V. Kopan', S.V. Serdjukov; pod. red. prof. N.A. Zharkina. – Volgograd: Izd-vo VolgGMU, 2021. – 68 s.
2. Sidel'nikova V.M. «Privychnaja poterja beremennosti» – M.: Triada-H, 2000. – 304 s.
3. Tipovoj Dogovor «Dogovor na predostavlenie platnyh medicinskih uslug (VRT-surrogatnaja mat')», [Neopublikovannyj vnutrennij dokument] // Institut Reproduktivnoj mediciny, Almaty. 2025 – 8 s.
4. Prilozhenie № 1 «Informirovannoe soglasie surrogatnoj materi» k tipovomu Dogovoru na predostavlenie platnyh medicinskih uslug (VRT – surrogatnaja mat') [Neopublikovannyj vnutrennij dokument] // Institut Reproduktivnoj mediciny, Almaty. 2025 – 8 s.
5. Dogovor surrogatnogo materinstva ot 9 fevralja 2021 goda № 39, notarial'no udostoverennyj notariusom g. Almaty Ilievoj M.A.
6. Dogovor surrogatnogo materinstva ot 17 dekabnja 2021 goda № 2253, notarial'no udostoverennyj notariusom g. Almaty Konop'janovoj G.I. s unikal'nym nomerom notarial'nogo dejstvija ZZ8500729211217113646H599746
7. Dogovor surrogatnogo materinstva ot 23 avgusta 2023 goda № 2319, notarial'no udostoverennyj notariusom g. Almaty Konop'janovoj G.I. s unikal'nym nomerom notarial'nogo dejstvija ZZ4800729230821123132|12990F

8. Dogovor surrogatnogo materinstva ot 06 nojabrja 2025 goda № 3947, notarial'no udostov-
erennyj notariusom g. Almaty Konop'janovoj G.I. s unikal'nym nomerom notarial'nogo dejstvija
ZZ3900729251106100140U868622

9. Shabanovoj A.S. Obespechenie prav zhenshin pri surrogatnom materinstve // Pravo i gosudarstvo:
teorija i praktika, 2020. № 7(187). S. 75-78.

10. Programma dobrovol'nogo individual'nogo strahovanija zhizni i zdorov'ja surrogatnyh materej
v ramkah Pravil dobrovol'nogo individual'nogo strahovanija zhizni i zdorov'ja surrogatnyh materej AO
«Kompanija po strahovaniju zhizni «STANDARD LIFE» s Prilozheniem 1 «Tablica strahovyh vyplat po tele-
snym travmam» [Neopublikovannyj vnutrennij dokument] // AO KSZh «STANDARD LIFE», Almaty. 2025. –
17 s.

11. Surrogatnoe materinstvo – dogovor i strahovanie // URL: <https://surmoms.com/insurance/> (data
obrashhenija: 10.03.2026).

12. Guidance The surrogacy pathway: surrogacy and the legal process for intended parents and surro-
gates in England and Wales, 3 October 2025 // URL: [https://www.gov.uk/government/publications/hav-
ing-a-child-through-surrogacy/the-surrogacy-pathway-surrogacy-and-the-legal-process-for-intended-
parents-and-surrogates-in-england-and-wales](https://www.gov.uk/government/publications/having-a-child-through-surrogacy/the-surrogacy-pathway-surrogacy-and-the-legal-process-for-intended-parents-and-surrogates-in-england-and-wales) (date of request: 10.03.2026).

13. Obzor analiticheskogo centra Asociacii finansistov Kazahstana kazahstanskogo rynka obshhego
strahovanija za 2025 god // URL: [https://afk.kz/ru/analytics/obzoryi-finansovogo-sektora/obzor-sekto-
ra-obshhego-straxovaniya-za-2025-god.html](https://afk.kz/ru/analytics/obzoryi-finansovogo-sektora/obzor-sekto-
ra-obshhego-straxovaniya-za-2025-god.html) (data obrashhenija: 10.03.2026).