

إشكالات التبرع في مرض الموت

حاج مخناش سوهيلة طالبة دكتوراه

مقدمة:

اتجهت النية في معظم البلدان العربية والإسلامية منذ وقت ليس بالبعيد إلى سن تشريعات مستقاة من أحكام الشريعة الإسلامية، ويعد هذا في الحقيقة موقفا محمودا ومسلكا صائبا وذلك لأن هذه الشريعة غنية بالحلول القانونية التي من شأنها أن تحقق العدالة وترسخ الثقة والتوافق بين الأفراد في ظل تضارب مصالحهم، وحيث أن التشريع الإسلامي قد بلغ الغاية القصوى من الإجابة والتجلي في تحديد معنى مرض الموت وفي أحكامه فإننا رأينا من المحتم علينا أن نكشف عن ذلك وأن نقارن بينه وبين ما وضع القانونيين على هذا الصعيد توخيا لتحقيق استفادة أكبر.

فالشخص إذا مرض مرضا أقعده عن مباشرة أعماله وأحس بدنو أجله فإن الغالب في مثل هكذا حال أن يقوم ببعض التصرفات التي يمكن أن تضر بورثته، ومن هنا فقد اعتبر مرض الموت بناء على ذلك حالة مقيدة ومؤثرة في تصرفات المصاب به، ولزم من ثم إعطاء هذه التصرفات أحكاما خاصة تختلف عن أحكام تصرفات الشخص غير المريض به، وبالتالي فإن مرض الموت لا يعدم أهلية الأداء ولا ينقصها ولكنه يحد من تصرفات المريض به .

وعلى الرغم من عدم الاختلاف في أحكام التبرع في مرض الموت سواء من الناحية القانونية أو الشرعية، إلا أن مسألة تطبيق أحكامه التفصيلية تبقى تطرح العديد من الإشكالات العملية خاصة في ظل الفراغ القانوني في بعض الأحيان

وكذا تضارب أحكام الفقه والقضاء في أحيان أخرى، وعليه وانطلاقاً مما سبق يمكننا طرح الإشكالية التالية: فيما تتجلى الإشكالات العملية التي تطرحها أحكام التبرع في مرض الموت؟ وما هو موقف الاجتهاد القضائي الجزائري من هذه الإشكالات؟

وللإجابة على هذه الإشكالية سنتولى معالجة الموضوع من خلال المبحثين الآتيين:

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للتبرع و مرض الموت

المبحث الثاني: حكم التبرع في مرض الموت بين الاختلاف الفقهي والاجتهاد القضائي

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للتبرع و مرض الموت

إن الحديث عن إشكالات التبرع في مرض الموت يدفعنا بالضرورة إلى تحديد وضبط مفهوم كل من التبرع ومرض الموت وهذا ما سنتولى التطرق إليه فيما يلي:

المطلب الأول: مفهوم التبرع

يعد التبرع وباختلاف أشكاله، من أهم التصرفات القانونية الناقلة للملكية وللمنافع، وأكثرها انتشاراً، حيث يمكن ضبط مفهومه من خلال تعريفه من الناحية القانونية والشرعية وكذا تحديد مقوماته و خصائصه.

الفرع الأول: تعريف التبرع:

التبرع في اللغة من تبرع بالعطاء، أي تفضل بما لا يجب عليه، أي متطوعاً. فالتبرعات جمع تبرع، وهو أن يطلب إليك فعله، أو تفعله بدون أن

تطلبه عليه عوضاً.⁽¹⁾

أما في القانون فالتبرع عمل قانوني، مضمونه تقديم التزام بدون انتظار مقابل له. كما قد يكون عقداً يستدعي اتفاق إرادتين أو أكثر لإنشائه، وقد يقتصر قيامه صدور إرادة منفردة من المتبرع.

وسنتناول في هذا المطلب تعريف التبرع في الفقه الإسلامي، ثم في القانون.

أولاً: تعريف التبرع في الفقه الإسلامي

حدد مفهوم التبرع على أنه إلزام شخص لنفسه لشيء غير لازم له على سبيل التبرع، وقد ذكر الخطاب وهو من الفقه المالكي. الالتزام (ويقصد بالالتزام التبرع) هو إلزام الشخص نفسه شيئاً من المعروف مطلقاً أو معلقاً على شيء، فهو بمعنى العطية.⁽²⁾

هناك ملاحظتين على هذا التعريف:

- 1- الالتزام المذكور إذا كان من غير تعليق، أي كان مطلقاً فإنه يدخل في كل أنواع التبرع سواء على شكل عقود، أم تصرفاً بالإرادة المنفردة.
- 2- جعل العطية بمعنى التبرع، وهذا إطلاق عام فيها. ولها معنى خاص يقابل ما في القانون وهو التبرع المقتضي للتمليك، فتكون بمعنى الهبة⁽³⁾.
بناءً على ما سبق فإن إطلاق التبرع في الفقه الإسلامي هو ما يقابل المعاوضة، فيعم كل أنواع التبرع سواء كان تمليكا للعين أو للمنفعة، أو تقديم خدمة، أو التنازل عن حق، أو مجرد امتناع نشأ عن عقد، أو من خلال تصرف بالإرادة المنفردة.

ثانياً : تعريف التبرع في القانون.

لم يتناول المشرع الجزائري، سواء في قانون الأسرة أو القانون المدني مصطلح التبرع بالتعريف، بل اكتفى بذكر المصطلح في عنوان الكتاب الرابع لقانون الأسرة⁽⁴⁾، والذي ضم في محتواه كل من الوصية والهبة والوقف. في حين بالرجوع إلى القانون المدني⁽⁵⁾ وفي نص المادة 58 نجده يعرف عقد المعاوضة والذي يقابل عقد التبرع وبالمضد تتميز الأشياء إذ عرفه " **العقد بعوض هو الذي يلزم كل واحد من الطرفين إعطاء أو فعل شيء ما** " .

ولقد فتح إغفال المشرع لتعريف التبرع المجال أمام الفقه لتولي ذلك، حيث عرفه الأستاذ علي علي سليمان باعتباره عقداً، على أنه " **العقد الذي لا يأخذ فيه أحد المتعاقدين مقابلاً لما أعطاه، مثل عقد الهبة بدون عوض، وعقد الوديعة بدون أجر، وعقد العارية بدون أجر**"⁽⁶⁾ ، كذلك عرف التبرع بأنه عمل قانوني مضمونه تقديم التزام بدون انتظار مقابل له، وقد يكون عقداً يستدعي اتفاق إرادتين أو أكثر لإنشائه، كما قد يقتصر قيامه على صدور إرادة منفردة من المتبرع.

كما أن القانون الفرنسي لم يعرف عقد التبرع، لكنه عرف عقدين يعتبران مكونين لعقد التبرع، وهما العطايا وعقد التفضل، فالعطايا عندهم تختص بالتبرع الذي يقتضي التملك وخصها في تصرفين هما الهبات بين الأحياء والوصية، أما عقد التفضل فقد أورده منذ إصداره الأول في قانون نابليون سنة 1804 في المادة 1105⁽⁷⁾، ثم عرف العطايا بتعديل المادة 893 من القانون المدني الفرنسي وذلك بإعادة صياغتها سنة 2006 وأصبح نصها كما يلي: " **العطية هي التصرف الذي ينقل به شخص بدون عوض كل أو بعض أملاكه أو حقوقه**

لصالح شخص آخر. لا يمكن أن تكون العطية إلا عن طريق الهبة بين الأحياء، أو بطريق الوصية."

الفرع الثاني: مقومات التبرع وخصائصه

أولاً: مقومات التبرع

لقيام التبرع لا بد له من مقومين اثنين، أولهما تقديم التزام مجاني أي بدون مقابل وهو العنصر المادي، وثانيهما نية التبرع بهذا الالتزام، أي قصده أن لا يقابل التزامه أي عوض، وهو العنصر المعنوي.

-المقوم الأول: العنصر المادي في التبرع: العنصر المادي في التبرع أن يقدم المتبرع التزاماً خالياً من العوض، لكن هذا الالتزام قد يقترن بشرط يشترطه المتبرع، وعليه يجب التكلم عن الالتزام التبرعي الخالي من أي شرط وهو الأصل، ثم التكلم عن الالتزام التبرعي المقترن بالشرط.

1- تقديم التزام تبرعي غير مقترن بشرط: ويعني ذلك ضرورة أن يقدم المتبرع التزاماً سواء كان إعطاء شيء، أو القيام بأداء أو الامتناع عن عمل، و يكون هذا الالتزام بدون عوض،

نلاحظ أن إعطاء بدون مقابل هي التي يتحقق فيها التبرع بمعنى الهبة بمفهومها العام، التي هي افتقار من جانب المتبرع الذي هو الواهب، لصالح المتبرع له الذي هو الموهوب له. ولا بد أن يكون الالتزام المقدم من طرف المتبرع بدون عوض كما هو في كل أنواع التبرع وعلى رأسها الهبة⁽⁸⁾ التي عرفتھا المادة 1/202 من قانون الأسرة الجزائري بأن "الهبة تمليك بلا عوض".

لكن في الفقرة الثانية منها نصت على أنه: "يجوز للواهب أن يشترط على

الموهوب له القيام بالتزام يتوقف تماما على انجاز الشرط"، فهل وجود مثل هذا الشرط بالتبرع يخرج من كونه تبرعا؟ هذا ما سيتم التطرق إليه.

2- تقديم التزام تبرعي مقترن بشرط: نصت الفقرة 2 من المادة 202 قانون أسرة على أنه "يجوز للواهب أن يشترط على الموهوب له القيام بالتزام يتوقف تماما على انجاز هذا الشرط"، والأمر عام في كل تبرع ولا يختص بالهبة فقط. إن هذا الشرط الذي يقترن بالتبرع نوعان أحدهما يقيد التبرع فقط بدون أن يخرج من مفهوم التبرع، والآخر شرط يخرج من باب التبرع إلى باب المعاوضات.

أ- الشروط المقيدة للتبرع فقط: وهو الشرط الذي يكون في مصلحة المتبرع له، كمن يتبرع لشخص مال بشرط أن ينفقه على أولاده، أو ليتعلم، وكمن يتبرع لشخص ويشترط عليه أن يتبرع به للمصلحة العامة أو لجهة معينة، وأكثر ما يكون مثل هذه الشروط في الوقف. إذ تنص المادة 218 قانون أسرة جزائري على أنه "ينفذ شرط الواقف ما لم يتناف ومقتضيات الوقف شرعا، وإلا بطل الشرط وبقي الوقف".

وهذا النوع من الشروط لا يخرج التبرع عن كونه تبرعا لأنه بمثابة التكليف ولا يعتبر التكليف عوضا، والمتبرع لم يتجرد عن نيته في التبرع⁽⁹⁾

ب- الشروط التي تخرج الالتزام من أنه تبرعي: وهذا النوع من الشروط هو ما كان في معنى المقابل والثواب للمتبرع عن تبرعه، وهي الشروط التي تكون في مصلحة المتبرع، والأمر مختلف هنا لأن هذه الشروط تجعل التصرف يأخذ أحكام التبرع بشرط الثواب، فيخرج التصرف عن دائرة التبرعات إلى دائرة المعاوضات، لسبب بسيط وهو أن تقديم الالتزام بشرط تقديم التزام آخر، ومثال

ذلك كمن يتبرع بمال ويطلب المثوبة عنه كإنجاز عمل مثلا.

لم يفصل المشرع الجزائري بين الأمرين، بينما فصل المشرع المصري في المواد 497، 498، 499، من القانون المدني، وجاء فيها بأحكام اشتراط الواهب عوضا عن هبة كالوفاء له بديونه، وفي حالة اشتراطه العوض لمصلحة أو مصلحة أجنبي أو للمصلحة العامة وغير ذلك من الشروط⁽¹⁰⁾.

-المقوم الثاني: العنصر المعنوي في التبرع: لا يقوم التبرع بعنصره المادي فقط، وهو تقديم التزام بدون مقابل، بل لا بد من توفر العنصر النفسي والمتمثل في قصده أو نيته في التبرع، فقد يقدم الشخص التزاما بدون مقابل ولا تكون عنده نية التبرع كأن يوفي بالتزام طبيعى، فهو بذلك لا يتبرع وإنما هو وفاء لدين وإن كان لا يجبر على الوفاء، فيكون تصرفه وفاء لا تبرعا ولا يستطيع الرجوع فيه حتى في الأحوال التي يستطيع الرجوع فيها⁽¹¹⁾

ثانيا: خصائص التبرع:

يقوم التبرع على مجموعة من الخصائص و المميزات والتي يمكن تلخيصها فيما يلي :

- التبرع تصرف قانوني إرادي: أي أن الإرادة عنصر أساسي فيه، وهو بذلك يختلف عن باقي مصادر الالتزام غير الإرادية، ومن أجل ذلك يكون التبرع إما عقدا أو تصرفا بإرادة منفردة.

- التبرع من أهم التصرفات القانونية الناقلة للملكية ولحقوق الانتفاع: حيث تعد عقود التبرع من أهم الوسائل القانونية لنقل الملكية سواء كانت عقارية أو منقولة،

وكذا حقوق الانتفاع، وبالتالي فإنها تعد من أهم عقود المعاملات الواسعة الانتشار

- وجوب اقتران النية بعقود التبرع : إذ لا تتعقد عقود التبرع إلا بوجود نية خالصة من المتبرع بالتبرع، وهذا على خلاف سائر التصرفات القانونية الأخرى، التي لا تستوجب فحص نية المتعاقد قبل إبرام التصرف أو التعاقد.

- اشتراط الحيابة في عقود التبرع : أي اقتران انعقاد العقد بقبض المتبرع له شيء محل التبرع أو لرقبته، وهذا على خلاف العديد من العقود والتصرفات القانونية التي لا تعد الحيابة فيها ركن أساسي في العقد، لكن ومع ذلك يبقى لهذا المبدأ استثناء، إذ تغني الرسمية عن الحيابة خاصة في الهبة العقارية⁽¹²⁾.

- انعدام التوازن العقدي في عقود التبرع : أي تحمل أحد أطراف العقد وهو المتبرع، للالتزامات ، دون أن يتحصل في مقابلها عن عوض من الطرف الآخر، الذي لا يقع عليه أي التزام⁽¹³⁾.

المطلب الثاني: مفهوم مرض الموت

يعد مرض الموت من أهم المسائل التي تطرح العديد من الإشكالات الفقهية والقانونية وحتى التطبيقية على المستوى القضائي، فالشخص إذا مرض عموماً مرضاً أقعده الفراش عن مباشرة أعماله وأحس بدنو أجله فإن الأغلب أن تسلط عليه فكرة الخطر المحدق أو الوشيك، وهو ذهاب أمواله إلى الورثة أو إلى الغير دون أن يكون راغباً في ذلك، فيلجأ تحت تأثير هذه الفكرة إلى التصرف في هذه الأموال معاوضة أو تبرعاً، ولكن بشيء من المحاباة التي ستقضي إلى الإضرار

بحقوق الورثة أو الغير، فإذا تم ذلك كنا أمام حالة التبرع في مرض الموت، والتي تتطلب تحديدا دقيقا لمفهوم مرض الموت ولشروطه.

الفرع الأول : تعريف مرض الموت:

باعتبار مرض الموت حالة مقيدة ومؤثرة في تصرفات المصاب به فلقد كان لزاما إعطاء هذه التصرفات أحكاما خاصة تختلف عن أحكام تصرفات الشخص الطبيعي غير المصاب بهذه الحالة، وفي هذا السياق سوف نعالج تعريف مرض الموت من الجانب الفقهي ثم من المنظور القانوني.

أولاً: التعريف الفقهي لمرض الموت:

لقد تعددت تعريفات الفقهاء لمرض الموت فعرفه جانب من الفقه بأنه المرض الذي يكثر فيه الخوف من الهلاك ويعقبه أو يتصل به الموت غالبا، ويخشى فيه المريض من الموت ويتوقعه ويكون متصلا به الموت فعلا سواء وقع بسببه أو بسبب آخر خارجي عنه كالقتل أو الغرق أو نحوهما، ويلحق به جميع الأحوال التي يترتب فيها الموت لأصحابها ولا يفلتون منه في العادة كمن قدم للقصاص ومن اشرف على الغرق⁽¹⁴⁾.

ويذهب البعض الآخر من الفقه إلى تعريفه بأنه حالة نفسية يعتقد المريض جازما أن الموت واقع لا محالة ويتصل بذلك الموت فعلا، والواضح من هذا التعريف أن أصحابه قد جعلوا حالة المريض النفسية في اقتراب موته ودنو أجله هي العلة من وجود مرض الموت من عدمه، ويعرفه البعض الآخر بأنه المرض الذي يتحقق فيه أمران أحدهما أن يكون مرضا من شأنه أن يحدث الموت غالبا وثانيهما أن يموت الشخص بالفعل موتا متصلا به⁽¹⁵⁾.

ثانيا: التعريف القانوني لمرض الموت:

لقد تعرضت بعض التشريعات العربية لتعريف مرض الموت من خلال النصوص القانونية، إلا أن بعضها لم يعرف مرض الموت بل اكتفى فقط بالتعرض لأحكامه القانونية وإلى نطاق تصرفات المريض في مرض الموت، ونشير في هذا الصدد أن المشرع الجزائري لم يورد تعريف لمرض الموت ولكنه عالج حكم تصرفات هذا المريض في مثل هذه الحالة، في القانون المدني وحتى قانون الأسرة.

فتنص المادة 776 من القانون المدني الجزائري على أنه: "كل تصرف قانوني يصدر عن شخص في حال مرض الموت بقصد التبرع يعتبر مضافا إلى ما بعد الموت، وتسري عليه أحكام الوصية أيا كانت التسمية التي تعطى إلى هذا التصرف"، أما المادة 204 من قانون الأسرة فقد نصت على أن: "الهبة في مرض الموت والأمراض والحالات المخيفة تعتبر وصية".

عليه وكما ذكرنا سابقا فإن المشرع الجزائري لم يورد تعريف لمرض الموت وإنما اكتفى بتحديد أحكامه فقط، وهو الأمر الذي سارت عليه العديد من التشريعات العربية والتي منها التشريع العراقي والسوري والمصري والمغربي وغيرهم، ونشير هنا بأن المشرع الأردني قد عرف مرض الموت في نص المادة 1/543 من القانون المدني على أنه: "مرض الموت هو مرض يعجز فيه الإنسان عن متابعة أعماله المعتادة ويغلب فيه الهلاك ويموت على تلك الحال قبل مرور سنة فإن امتد مرضه وهو على حال واحدة دون ازدياد سن أو أكثر تكون تصرفاته كتصرفات الصحيح"، والملاحظ أن المشرع الأردني قد اخذ في

هذا التعريف من أحكام الفقه الحنفي كما هو واضح من المذكرة الإيضاحية لهذا القانون ومن مجلة الأحكام العدلية⁽¹⁶⁾.

انطلاقاً مما سبق يمكننا استخلاص تعريف لمرض الموت مستنتج من التعريفات الفقهية والقانونية السابقة فنقول بأن: "مرض الموت هو الذي يكون من شأنه خلق الشعور باليأس من الحياة ودنو الأجل ويموت المريض على تلك الحال بسبب المرض أو غيره من الأسباب، ويعتبر في حكم مرض الموت الحالات التي يحيط بالإنسان فيها خطر الموت ويغلب في أمثالها الهلاك ولو لم يكن مريضاً".

الفرع الثاني: شروط تحقق مرض الموت:

بعد أن تم تبين مفهوم مرض الموت وجب علينا من خلال هذه الجزئية التطرق إلى شروطه، وهذه الشروط مجتمعة في أمور موضوعية من شأنها أن تقيم في نفس المريض حالة نفسية هي أن أجله قد دنى، وتدور التساؤلات حول الشروط التي تنطبق على المريض حتى يعتبر مريضاً مرض الموت؟ وهل يفي توافر لأحد هذه الشروط أم يجب أن تكون مجتمعة؟ وعليه ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا الاستنتاج بأن لمرض الموت شروط ثلاثة تتمثل في:

أ- أن يقعد المريض عن قضاء حوائجه:

مفاد هذا الشرط انه يجب أن يكون هناك عجز من صاحب المرض عن قضاء حوائجه العادية والمألوفة، والتي يستطيع الأصحاء عادة مباشرتها⁽¹⁷⁾، وليس لازماً أن يلزم المريض الفراش، كذلك الشيخوخة بحد ذاتها لا تعتبر مرض موت إذا عجز الإنسان عن القيام بمهامه إثرها فالشيخوخة ليست مرض موت

وإنما هي دور من الأدوار الطبيعية لحياة الإنسان، فمرض الموت فهو الذي يعتري الإنسان شيخا كان أم شابا وينتهي بالموت، بمفهوم المخالفة هناك أمراض تعجز صاحبها عن قضاء حوائجه إلا أنه لا يمكن تكييفها على أنها تدخل في إطار حالة مرض الموت، كالكسر في الساق مثلا، ومنه فإنه لا يشترط أن يكون المريض ملازما للفراش على وجه الدوام بل يكفي أن يلزمه وقت اشتداد العلة به للقول بأنه في حالة مرض الموت ومع ذلك يبقى عاجزا عن قضاء حوائجه⁽¹⁸⁾.

2- أن يغلب على المرض خوف الموت:

إن قعود المريض عن قضاء مصالحه ليست شرطا أساسيا من شروط مرض الموت لأنه هناك أمراض يتولد فيها شعور لدى المريض بخوف الموت وتنتهي بالموت فعلا، إلا أن هذه الأمراض لا تقعد المريض عن قضاء حاجته، وهناك أمراض لا تقعد المريض عن قضاء حاجته وقد لا يدري فيها المريض ولا تظهر إلا بعد وفاته ففي هذه الحالة تعتبر تصرفات المريض تصرفات صحيحة، حيث يشترط في مرض الموت أن يكون المرض خطيرا ومخوفا وأن يكون من الأمراض التي تنتهي بالموت عادة، وأن يكون المرض قد بدأ بسيطا ثم يتطور حتى بات يخشى على صاحبه من الهلاك. والأمراض الخطيرة لا يوجد لها معيار معين لتحديد ما من الأمراض التي ليست بذات الخطورة خاصة مع التقدم الطبي المعاصر، فمن الممكن أن يكون مرض معين خطير في وقتنا وهو الذي لم يكن له وجود أصلا بالسابق، وتقدير هذا الشرط هو مسألة واقع تخضع لتقدير قاضي الموضوع الذي يراعي في ذلك تقرير الأطباء، ويذهب جانب من الفقه إلى أن

هذا الشرط يغني عن الشرط الأول بمعنى أن غلبة الخوف من الموت عند المريض تعني انه في مرض الموت حتى ولو كان يباشر أعماله⁽¹⁹⁾.

3- أن ينتهي المرض بالموت فعلاً:

هو شرط أساسي ولا يكفي أن يصيب المرض شخص يقعه عن عمله ويصيبه بخوف الموت فحسب بل لا بد أن يتصل المرض بالموت وإذا أصيب شخص بمرض أقعده وخاف الموت لكنه شفي لا يعتبر مرض موت ويقع تصرفه صحيحاً.

ويجوز لمن صدر منه التصرف المريض أن يطعن في تصرفه بالغلط في الباعث وهو أحد عيوب الرضا بأن يثبت أنه أقدم على التصرف وهو معتقد بأنه مشرف على الهلاك ولو اعتقد بأنه سيشفى ما كان ليتصرف، ففي هذه الحالة يكون التصرف قابلاً للإبطال للغلط ويجوز للمتصرف أن يبطله لهذا العيب.

إن الأمراض قد تطول عدة سنوات في الإنسان ثم تنتهي بالموت وهو ما يحصل في الأمراض المزمنة، والقاعدة في معالجة مثل تلك الحالات أن المرض هنا لا يعتبر للوهلة الأولى مرض موت إذا طال دون أن يشتد بحيث يطمئن المريض بأن المرض قد وقف سيره ولم يعد خطيراً، ولو كان قد أقعده المرض ما دام لا يعد يغلب فيه خطر الموت. لكن إذا اشتد المرض بعد ذلك وساءت حالة المريض حتى أصبحت تنذر بدنو الأجل واستمر المرض بالاشتداد حتى انتهى بالموت فعلاً فإنه يعتبر مرض موت⁽²⁰⁾.

وعبء الإثبات في تحقق الشروط السابقة لإعمال الأحكام الخاصة بمريض مرض الموت تقع على عاتق ورثة المريض⁽²¹⁾، وبما أن حالة مرض الموت

واقعة مادية يجوز إثباتها بكافة الطرق القانونية ومن بينها الشهادات الطبية وشهادة الشهود وكذلك الخبرة الطبية، طبقاً لأحكام المادة 776 من القانون المدني الجزائري، وما يستخلص من هذه المادة أن التصرفات الصادرة عن الشخص أن مرضه مرض الموت ويكون المقصود منها التبرع يتحول حكمها أياً كانت تسميتها هبة أو غيرها من التصرفات التي تحمل معنى التبرع إلى وصية مضافة إلى ما بعد الموت، أما إذا كان التصرف معاوضة، لا محابة فيها فإنه ينفذ وتسري عليه أحكام البيع لا أحكام الوصية⁽²²⁾.

أما بخصوص التساؤل المطروح حول توافر أحد الشروط أو وجوب توافرها مجتمعة للقول بتحقيق حالة مرض الموت فإن المشرع الجزائري لم يعالج هذه النقطة، لكن نشير هنا إلى أن المشرع الأردني قد حسم هذه المسألة واشترط أن تتوافر مجتمعة وهو ما يستفاد من نص المادة 543 من القانون المدني بنصها: "مرض الموت هو المرض الذي يعجز فيه الإنسان عن متابعة أعماله المعتادة ويغلب فيه الهلاك ويموت على تلك الحال قبل مرور سنة فإن امتد مرضه وهو على حالة واحدة دون ازدياد سنة أو أكثر تكون تصرفاته كتصرفات الصحيح، يعتبر في حكم مرض الموت الحالات التي يحيط بالإنسان فيها خطر الموت ويغلب في أمثاله الهلاك ولو لم يكن مريضاً"، وهو الأمر الذي أكد عليه كذلك القضاء الأردني في العديد من أحكامه وقراراته.

المبحث الثاني: حكم التبرع في مرض الموت بين الاختلاف الفقهي والاجتهاد القضائي:

الأصل أن لأي شخص كامل الحرية في التصرف في جميع أمواله ولأي

شخص، إذ يجوز له أن يبيع وان يهب كل أمواله أو بعضها دون أن يكون لأحد حق مراجعته أو مجرد الاعتراض عليه، لأنه إنما يتصرف في خالص حقه وهذا هو شأن سواء في التصرفات بعوض أو التصرفات التبرعية، لكن ومع ذلك فقد اتفقت الشريعة مع القانون على تقيد تصرفات المريض في مرض الموت من التصرف في ذمته المالية بكل حرية، وذلك من خلال تطبيق أحكام خاصة على التصرف في مرض الموت عن طريق التبرع، وذلك على الرغم من اختلاف الآراء الفقهية والاجتهادات القضائية في التطبيق العملي للأحكام التبرع في مرض الموت، وعليه سنتولى التطرق إلى كل هذه المسائل في ما يلي :

المطلب الأول: الحكم الفقهي والقانوني للتبرع في مرض الموت:

نظرا لتعدد التصرفات التي يقوم بها المريض في مرض الموت وخاصة عن طريق التبرع، فقد نصت اغلب التشريعات العربية على أحكام هذه التصرفات، والتي من بينها التشريع المدني الجزائري الذي بين حكم التبرع في مرض الموت، وكذلك الحال بالنسبة للشريعة الإسلامية التي أوردت حكم تصرف المريض في مرض الموت بالتبرع، فنصت على انه إذا كان شخص مريض مرض الموت ووهب غيره هبة فحكم هبته كحكم الوصية، وإذا وهب هبة لأحد من ورثته ثم مات وادعى باقي الورثة انه هبته كانت في مرض موته، وادعى الموهوب له أن الهبة كانت في حال صحته، فإن على الموهوب له أن يثبت قوله وان لم يفعل اعتبرت الهبة أنها حصلت في مرض الموت وجرى حكمها على مقتضى ذلك أي أنها لا تصح إلا إذا أجازها الورثة ، أما إذا وهب الشخص وهو مريض في مرض الموت ثم صح من مرضه فالهبة صحيحة⁽²³⁾. أما بالنسبة للتشريع

الجزائري قد حذا مسلك الشريعة الإسلامية في هذا الحكم وطبق عليه نفس الأحكام، وهنا يجب التفريق بين حكم التبرع في مرض الموت للورثة والتبرع لغير الورثة.

الفرع الأول: حكم التبرع في مرض الموت للورثة:

على اختلاف التشريعات العربية فإن المشرع الجزائري قد اخضع تنظيم أحكام مسألة التبرع في مرض الموت إلى القواعد العامة في القانون المدني، والذي جاء بذلك موافقا لأحكام الشريعة الإسلامية وهو ما يستفاد من نص المادة 776 التي تنص على: "كل تصرف قانوني يصدر عن شخص في حال مرض الموت بقصد التبرع يعتبر تصرفا مضافا إلى ما بعد الموت وتسري عليه أحكام الوصية أيا كانت التسمية التي تعطى لهذا التصرف"، كما تنص المادة 775 من نفس القانون على أنه: "يسري على الوصية قانون الأحوال الشخصية والنصوص القانونية المتعلقة بها"، وتنص كذلك المادة 185 من قانون الأسرة الجزائري على: "تكون الوصية في حدود ثلث التركة وما زاد على الثلث توقف على إجازة الورثة".

ويتضح من جملة النصوص السابق ذكرها أن هبة المريض في مرض الموت حكمها حكم الوصية إذا قصد بها التبرع، وعليه فحكم التبرع في مرض الموت لوارث يأخذ حكم الوصية الواردة أحكامها في قانون الأسرة الجزائري من المادة 184 إلى المادة 201.

لكن ما يمكن ملاحظته أن نص المادة 776 الوارد بالقانون المدني الجزائري، قد جاء بصيغة العموم في كل تبرع، وليس مقتصرًا على الهبة أو الوقف فقط، بل

يشمل كل تصرف تبرعي، حتى ولو كان التصرف معاوضة في شكله ولكن تبرعا في مضمونه، لكن وباعتبار أن التبرع في مثل هذه الحالة يأخذ حكم الوصية، فإن المادة 185 من قانون الأسرة أعلاه أشارت إلى أنه إذا زادت قيمة الشيء الموهوب عن الثلث فإن الأمر يتوقف على إجازة الورثة، والإجازة عبارة عن حق للورثة والمشرع هنا لم يبين لا أحكام الإجازة ولا شروطها، فالفقه يشترط في صحة الإجازة أن يكون المجيز من أهل التبرع ، فإن لم يكن كذلك فلا تصح إجازته ويدخل في هذا الحكم إجازة كل من الصبي والمجنون والمعتوه وكذلك المحجور عليه لسفه ومثله المريض في مرض الموت.

وطبقا لقاعدة لا وصية إلا بعد سداد الديون، فإن الثلث الذي ينفذ فيه الوصايا إنما هو الثلث المتبقي قبل تجهيز الميت ونقله إلى مثواه الأخير وسداد الديون، فإذا كانت هناك وصية لغير وارث نفذت من الثلث وأنها لا تتوقف على إجازة الورثة إذا لم يكن مدينا، فإن كان مدينا تتوقف على إجازة الدائن إن كان مستغرقا لتركته وإجازة الورثة إذا بقي مال بعد سداد الديون، ولا يخرج مما أوصى به من الثلث الباقي لأن سداد الدين مقدم على نفاذ الوصية، رغم تقدم الوصية بالذكر في القرآن الكريم على الدين، وكذلك لأن الدين واجب والوصية تبرع مباح في حدود قواعد الشرعية والواجب يقدم على التبرع⁽²⁴⁾.

وبناء على ما تقدم فإن تصرفات المريض في مرض الموت إذا كانت تضر بالورثة وبالدائنين تعتبر وصية مضافة إلى ما بعد الموت وذلك إذا توافر فيها شرطان:

-أولا: لابد من أن يكون التصرف التبرعي صادرا في مرض الموت، فإذا وهب

عينا أو أقر بدين عليه أو برأ مدينا له في أثناء مرض الموت، سارت على هذا التصرف أحكام الوصية، فلا تنفذ الهبة ولا الإقرار بالدين ولا الإبراء من الدين إلا في ثلث التركة ما لم يجيز الورثة ما يجاوز الثلث في كل ذلك، وععب إثبات أن التصرف قد صدر في مرض الموت يقع على الورثة ولهم إثبات ذلك بجميع الطرق.

-ثانيا: توفر نية التبرع في التصرف أي لا بد أن يكون التصرف الذي صدر من المورث في مرض موته قد قصد به التبرع، وععب إثبات هذه الحالة لا يقع على الورثة، وإنما ما يقع عليهم هو إثبات أن التصرف قد وقع في مرض الموت، وبالتالي يقع ععب إثبات نية التبرع على من صدر له التصرف، ذلك انه متى اثبت الورثة أن التصرف قد صدر في مرض الموت فقد أقام القانون قرينة قانونية على أن هذا التصرف إنما قصد به التبرع، فالإنسان لا يتصرف في مرض موته عادة إلا على سبيل التبرع على أن هذه القرينة القانونية قابلة لإثبات العكس، فيجوز لمن صدر له التصرف دحضها كان يثبت بأنه دفع عوضا للمورث، فإذا اثبت ذلك وكان في التصرف مع ذلك محاباة له، فان هذه المحاباة وحدها هي التي يسري عليها أحكام الوصية⁽²⁵⁾.

الفرع الثاني: حكم التبرع في مرض الموت لغير وارث:

إن تبرع المريض في مرض الموت لغير الوارث، ينفذ أيضا في حدود ثلث التركة ولا تحتاج إلى إجازة الورثة في ذلك، إلا إذا زاد التبرع عن ذلك فان هذه الزيادة لا تنفذ إلا بإجازة الورثة ويشترط في الإجازة أن تكون بعد وفاة المورث وليس قبل الوفاة.

أما فيما يخص تحديد إن كان المتبرع له يدخل في نطاق الورثة من عدمه، فإن الفقه هنا يرى بأنه يعتد بكون المتبرع له وارثا أو غير وارث بوقت وفاة المتبرع وليس بوقت منح التبرع في مرض الموت، وذلك على اعتبار أن الوصية والتي تنطبق أحكامها على تبرع المريض في مرض الموت هي تملك مضاف إلى ما بعد الموت وليست بتمليك في الحال بعد التبرع مباشرة، وعليه فإذا وهب مثلا المريض في مرض الموت عقارا أو منقولا يدخل في ذمته المالية، إلى أحد إخوته ولم يكن للواهب ابن في وقت الهبة، ثم بعد ذلك ولد ابن له بعد وفاة الواهب، فإن أخ الواهب في هذه الحالة لا يرث، وبالتالي ينطبق عليه حكم التبرع في مرض الموت لغير الوارث وليس حكم التبرع في مرض الموت للوارث⁽²⁶⁾.

المطلب الثاني: موقف القضاء الجزائري من إشكالات التبرع في مرض الموت:

على الرغم من تبيان المشرع الجزائري لحكم التبرع في مرض الموت سواء في القانون المدني أو قانون الأسرة، إلا أنه تبقى هناك إشكالات عملية تتعلق بتطبيق أحكام القانون، حيث سعى القضاء إلى التصدي إليها و بيان حكمها، خاصة ما تعلق منها بتحديد مرض الموت المبطل للتبرع وكذا مسألة إثبات هذا الأخير، وسنتولى فيما يلي بيان حكم القضاء الجزائري في هذه المسائل

الفرع الأول: موقف القضاء الجزائري من تحديد معايير مرض الموت :

نظرا للفراغ القانوني المتعلق بعدم تعريف المشرع الجزائري لمرض الموت، وفي ظل الاختلاف الفقهي في تحديد مفهوم دقيق له، تدخل الاجتهاد القضائي لإزالة اللبس وذلك حينما عرف مرض الموت في القرار رقم 33719 المؤرخ في 1984/07/09⁽²⁷⁾، والذي جاء فيه أنه ".... من المقرر شرعا أن مرض الموت

الذي يبطل التصرف هو المرض الأخير إذا كان خطيرا ويجر إلى الموت وبه يفقد المتصرف وعيه وتمييزه..."

عليه فإن ما يلاحظ على هذا الاجتهاد القضائي، أنه وضع ثلاثة معايير لتحديد وضبط مرض الموت و التي تتمثل فيما يلي:

- ضرورة أن يكون مرض الموت هو المرض الأخير: أي أن يتصل مرض الشخص بموته مباشرة ودون انقطاع أو شفاء سابق للوفاة

- ضرورة أن يكون مرض الموت خطيرا ويجر إلى الوفاة: أن تكون طبيعة المرض خطيرة وتؤدي في أغلب الأحيان إلى الموت كالسرطان، وبالتالي فإن الأمراض البسيطة تستبعد من مجال مرض الموت

- ضرورة أن يفقد الشخص وعيه وتمييزه: أي أن يرتب مرض الموت أعراض على المريض تفقده وعيه وتمييزه الذي يشترط في أغلب التصرفات القانونية

وعليه فإن ما يلاحظ على المعايير التي اعتمدت عليها المحكمة العليا أنها خرجت عن الجانب الذي جاء به الفقه في تحديده لمعايير مرض الموت، وذلك حينما لم تأخذ بمعيار ضرورة وفاة المريض خلال سنة ابتداء من إصابته بمرض الموت، وهذا ما أكدته في عدة قرارات أخرى تتعلق بالموضوع، والتي من بينها القرار رقم 96675 المؤرخ في 1993/11/23⁽²⁸⁾.

كما يلاحظ أيضا اشتراط المحكمة العليا لضرورة فقدان الشخص لوعيه وتمييزه، والذي يتناقض مع طبيعة مرض الموت الذي لا يذهب في أغلب الأحيان العقل والتمييز، إذ قد يصاب الشخص بمرض خطير كالسرطان إلا أن قواه العقلية تبقى قائمة إلى غاية آخر يوم في وفاته، كذلك لو سلمنا أن المريض في مرض

الموت عديم التميز، فإن الأصل والأولى أن تصرفاته كلها باطلة بطلان مطلق، ولا يطبق عليها أحكام تصرفات المريض في مرض الموت والتي تنفذ في شكل وصية بعد موته لأن ذلك سيضر لا محالة بذمته المالية وبحقوق ورثته، لكن الواضح أن المحكمة العليا ورغم تلك الانتقادات إلى أنها بقيت متمسكة بموقفها، وهذا ما يتبين في قرارات أخرى لاحقة ومتعلقة بمرض الموت، والتي من بينها القرار رقم 256869 الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية بتاريخ 2001/02/21⁽²⁹⁾ الذي جاء فيه "...تعتبر الهبة في مرض الموت والحالات المخيفة وصية لأنه يشترط أن يكون الواهب سليم العقل وقت إبرام أو تحرير الهبة..." وبالتالي فإننا نرى بأن اجتهاد وقرار المحكمة العليا باعتبار المريض في مرض الموت، أنه عديم التميز وغير سليم العقل، هو اجتهاد غير صائب ومتناقض مع الأحكام العامة في القانون المدني والتي تعتبر أن تصرفات عديم التمييز باطلة بطلان مطلق، ولا يمكن في أي حال من أحوال تنفيذها بعد الوفاة في شكل وصية.

الفرع الثاني: موقف القضاء الجزائري من مسألة إثبات مرض الموت:

نظرا لاختلاف الفقه حول مسألة إثبات مرض الموت، خاصة فيما يتعلق بتحديد من يقع عليه عبئ إثبات ذلك، تدخل الاجتهاد القضائي لتبيان ذلك عن طريق مجموعة من القرارات الصادرة عن المحكمة العليا، والتي من أهمها القرار رقم 41111 الصادر في 1986/05/05⁽³⁰⁾، والذي جاء فيه "... ويجب على الورثة أن يثبتوا أن الهبة قد صدرت من مورثهم وهو في مرض موته، ولهم إثبات ذلك بجميع الطرق.

حيث يستخلص من تلاوة القرار المنتقد أن قضاة مجلس الإحالة بإبطالهم عقد الهبة اكتفوا بالقول أن الواهب كان مريضا وقت تحرير الهبة بدليل أنه استدعى الموثق إلى منزله لتحرير العقد، حيث أنه إذا كان شرط مرض الموت في إبطاله الهبة مسألة قانون فإن حصول هذا المرض يجب إثباته.

وبما أن قضاة الموضوع لما حكموا بإبطال الهبة المتنازع عليها دون إجراء تحقيق للتأكد من أن الهبة صدرت من الواهب وهو في مرض موته لم يسببوا قرارهم تسببا كافيا ولم يؤسسوا تأسيسا شرعيا، الأمر الذي يستوجب نقض القرار

وعليه يتبن لنا، انطلاقا من هذا القرار، أن الاجتهاد القضائي للمحكمة العليا اتجه إلى تحميل ورثة المتبرع (الواهب) عبئ إثبات مرض موت مورثهم، حتى يمكن تطبيق أحكام التبرع في مرض الموت، و يكون للورثة أو كل من لهم مصلحة في ذلك، أن يثبتوا ذلك بجميع طرق الإثبات خاصة ما تعلق منها بالتقارير والشهادات الطبية، وهذا ما أكدته قرار آخر للمحكمة العليا صادر عن غرفة الأحوال الشخصية تحت رقم 219901 المؤرخ في 16/03/1999⁽³¹⁾، والذي جاء فيه: ".... حيث أن الطاعن قد أثبت أن الهبة موضوع النزاع قد وقعت في مرض الموت سواء من ملاحظة الموثق نفسه أو من التقرير الطبي..."

أما بالنسبة لعبئ إثبات التصرف القانوني للشخص في مرض الموت، إن كان بقصد التبرع أو لا، فإنه لا يقع على الورثة، حيث وضع المشرع في ذلك قرينة بسيطة مفادها، أنه في حال إثبات الورثة أن التصرف صدر عن مورثهم في مرض الموت، اعتبر التصرف صادرا على سبيل التبرع ما لم يثبت من صدر له

التصرف خلاف ذلك، وهذا ما أكدته الفقرة الأخيرة من المادة 776 من القانون المدني.

لكن ما يعاب على بعض القضاة أحيانا، هضمهم لحقوق المتبرع لهم، وذلك بإبطالهم للتبرع في مرض الموت، دون إلحاقه إلى ما بعد الموت وتطبيق عليه حكم الوصية، وفقا لما يقتضيه القانون المدني في المادة 776 وقانون الأسرة في المادة 204، إذ غالبا ما يغفل القضاة على حقوق الأشخاص المتبرع لهم، وذلك بعدم تطبيق أحكام الوصية على التبرع الصادر في مرض الموت، وهذا ما جعل قراراتهم تتعرض للنقض، وجعل أيضا المحكمة العليا تتدخل باجتهادات قضائية، لعل من أهمها القرار رقم 229397 الصادر عن الغرفة العقارية في 2002/04/24⁽³²⁾، والذي جاء بالمبدأ التالي: " إن القضاء بإبطال عقد هبة في مرض الموت دون مراعاة المبدأ القانوني الذي يقرر بأن الهبة في مرض الموت تعتبر وصية و يستفيد منها الموهوب له في حدود ما يسمح بذلك موضوع الوصية يعد مخالفة للقانون."، و عليه فإنه يستوجب على القضاة في حال الحكم بإبطال التبرع الصادر عن المريض في مرض الموت، أن يطبقوا على التصرف أحكام الوصية وذلك بتنفيذها بعد هلاك المتبرع، وذلك حفاظا على حقوق المتبرع له وتطبيقا لأحكام القانون والاجتهاد القضائي.

خاتمة:

في الأخير وكخاتمة لموضوع بحثنا يمكننا القول أن المشرع الجزائري وعلى غرار باقي التشريعات قد شدد في مسألة تصرف المريض في مرض الموت بماله عن طرق التبرع، وذلك من خلال تطبيق أحكام الوصية على التبرع الصادر في

مرض الموت، وذلك باعتبار أن المريض في تلك الفترة تتأثر نفسيته نظرا لخطورة المرض الذي أصابه خاصة في ظل الشعور بدنو الأجل، وبالتالي فإن تدخل المشرع من خلال المادة 776 من القانون المدني وكذا المادة 204 من قانون الأسرة، كان بهدف حماية وصون حقوق ورثة المتبرع وفقا لما تقتضيه أحكام الشريعة الإسلامية، ومع عدم انتهاك حقوق المتبرع له.

لكن ومع ذلك تبقى مسألة التطبيق العملي لأحكام التبرع في مرض الموت تعرف العديد من النقائص والثغرات نظرا للفراغ القانوني المتعلق بتطبيق هذه الأحكام، خاصة ما تعلق منها بعدم ضبط معايير واضحة لتحديد مرض الموت ومدته، وكذا طرق إثباته، بالإضافة إلى مسألة إبطال التصرف التبرعي دون إلحاقه بأحكام التبرع وفقا لما يقتضيه القانون المدني وقانون الأسرة، حيث عمل القضاء على التصدي إلى كل هذه المسائل، من خلال إزالة اللبس عنها وبيان حكمها، لكنه وعلى الرغم من ذلك لم يوفق في بعض المسائل، خاصة ما تعلق منها بإقراره بأن المريض في مرض الموت هو شخص فاقد للتمييز والعقل، متناقضا في ذلك مع الأحكام العامة في القانون المدني، والتي تقضي ببطان كل تصرفات الشخص عديم التمييز وليس إلحاقها بأحكام الوصية.

الهوامش:

- 1- أحمد إبراهيم، التزام التبرعات، مجلة القانون والاقتصاد، العدد 05، القاهرة، 1932، ص 605.
- 2- الحطاب، تحرير الكلام في مسائل الالتزام، جزء 1 طبعة 1958، مطبعة مصطفى الابي الحلبي، مصر، ص 218.
- 3- خالد سماحي، النظرية العامة لعقود التبرعات، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2013، ص 20.

- 4- قانون رقم 11/84 مؤرخ في 09/06/1984 المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 02/05 المؤرخ في 27 فبراير 2005.
- 5- الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 6 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون رقم 05/07 المؤرخ في 13 مايو 2007.
- 6- علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988، ص 17.
- 7- جاء نصها كما يلي:
Art 1105: Le contrat de bienfaisance est celui dans lequel l'une des parties procure à l'autre un avantage purement gratuit.
- 8- خالد سماحي، مرجع سابق، ص 21.
- 9- جلال ألعديوي، مصادر الالتزام، ط 1997، منشأة المعارف، الإسكندرية، ص 62.
- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني المصري، ط 3، ج 5، 2011، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ص 13.
- 10- انظر محمد تقيّة، دراسة مقارنة عن الهبة في قانون الأسرة الجزائري مقارنا بأحكام الشريعة الإسلامية والقانون المقارن، ط 1، 2003، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، ص 31.
- 11- عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع سابق، ص 29.
- 12- أنظر المادة 108 من القانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة المعدل والّأمم.
- 13- خالد سماحي، مرجع سابق، ص 29.
- 14- حسني محمود عبد الدايم، مرض الموت وآثاره على عقد البيع، دراسة معمقة مقارنة بالفقه الإسلامي، دار الفقه الجامعي، مصر، 2007، ص ص 100، 101.
- 15- محمد سلام مذكور، الوجيز في أحكام الأسرة في الإسلام، الأردن، 1991، ص 490.
- 16- صارة خضر أرشيدات، البيع في مرض الموت، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2014، ص 18.
- 17- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المجلد الرابع، العقود التي تقع على الملكية والمقايضة، دار النهضة العربية، مصر، (د س ن)، 315.
- 18- نبيل صقر، تصرفات مريض الموت، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 13.

- 19- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، العقود التي تقع على الملكية والمقايضة، مرجع سابق، ص316.
- 20- نبيل صقر، مرجع سابق، ص ص 15، 16.
- 21- نبيل صقر، مرجع نفسه، ص 15.
- 22- خالد سمحي، مرجع سابق، ص91.
- 23- السيد سابق، فقه السنة، السلم والحرب والمعاملات، المجلد الثالث، دار الجيل، بيروت، بدون سنة نشر، ص 280.
- 24- أحمد إبراهيم، الهبة والوصية وتصرفات المريض مرض الموت، مطبعة العلوم، القاهرة، 1993، ص 280.
- 25- خالد سمحي، مرجع سابق، ص92.
- 26- محمد إياد جاد الحق، هبة المريض مرض الموت في مجلة الأحكام العدلية-دراسة مقارنة، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد19، العدد الثاني، يونيو 2011، فلسطين، ص 53.
- 27- قرار المحكمة العليا الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية الصادر بتاريخ 1984/07/09 تحت رقم 33719، المجلة القضائية، العدد الثالث 1989، ص51.
- 28- قرار المحكمة العليا الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية بتاريخ 1993/11/23 تحت رقم 96675، الاجتهاد القضائي لغرفة الأحوال الشخصية، عدد خاص 2002، ص202.
- 29- قرار المحكمة العليا، الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية المؤرخ في 2001/02/21 تحت رقم 256869، المجلة القضائية، العدد الثاني، 2002، ص 428.
- 30- قرار المحكمة العليا، الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية تحت رقم 41111 والمؤرخ في 1986/05/05، (غير منشور)، أنظر حمدي باشا عمر، عقود التبرعات(الهبة، الوصية، الوقف)، دار هوم، الجزائر، 2004، ص ص 22، 23.
- 31- قرار المحكمة العليا الصادر عن غرفة الأحوال الشخصية بتاريخ 1999/03/16 تحت رقم 219901، الاجتهاد القضائي لغرفة الأحوال الشخصية عدد خاص 2001، ص287.
- 32- قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة العقارية تحت رقم 229397، والمؤرخ في 2002/04/24، (غير منشور).