rinda la cuenta? Para asegurar la independencia del pupilo. Ahora bien, después que prescribe la acción de rendición de cuentas, no hay ya ningún lazo entre el menor llegado á la mayor edad y su antiguo tutor; se han hecho absolutamente independientes uno de otro; por lo mismo, todo motivo de incapacidad cesa. De hecho, esto es tan verdadero como de derecho. ¿En qué circunstancias un pupilo dispondrá en favor de su antiguo tutor, diez años después de su mayoría? Debe suponerse que si el tutor no ha rendido cuentas, es porque no había ninguna cuenta que rendir, careciendo el menor de bienes. En este caso, regularmente el tutor será acreedor del pupilo, luego será su bienhechor. Si, alcanzando mayor fortuna el pupilo, quiere dar una muestra de gratitud á su tutor, ¿se opondría á ello la ley? (1)

Núm. 4. Excepción á la incapacidad.

337. El tercer inciso del artículo 907 dice: "Se exceptúan en los dos casos anteriores, los ascendientes de los menores que son ó que han sido sus tutores." Furgole explica en muy buenos términos el motivo de esta excepción, tomada del antiguo derecho. "Cuando la proximidad de la sangre se encuentra en la persona prohibida, no se considera ya la prohibición de la ley, porque su motivo carece, y no se presume ya más que la autoridad, el artificio ó la captación hayan atraído la disposición, pero se la relaciona con los justos movimientos de la naturaleza y el afecto legítimo que son infinitamente más poderosos, y por los cuales es más equitativo presumir." (2)

338. Se ha fallado que los ascendientes por alianza no

1 Colmar, 19 de Enero de 1842, y Montpellier, 21 de Diciembre de 1837 (Dalloz, "Disposiciones," núms. 347 y 351.)

2 Furgole, "Cuestiones sobre las donaciones," 36, núm, 24, (t. 6° pág. 310).

pueden invocar en su favor esta disposición. (1) Esta es una excepción, luego debe limitarse al texto, y el texto no habla de los aliados. Los motivos que acabamos de transcribir no se aplican por otra parte á los aliados; este vivo afecto que nace de los vínculos de la sangre, no existe respecto á ellos; debe, en consecuencia, estar sugeto á la prohibición.

§ III.—De los médicos, de los ministros del culto y de los oficiales marítimos.

Núm. 1. De los médicos.

I. La incapacidad.

339. Según los términos del artículo 909, los médicos "que han tenido el tratamiento de una persona durante la enfermedad que le produjo la muerte, no podrán aprovecharse de las disposiciones entre vivos ó testamentarias que ella hubiese hecho en favor de aquellos, durante el curso de la enfermedad." Esta incapacidad está tomada del antiguo derecho. Se tenían por incapaces de recibir, los médicos, los cirujanos y los boticarios, dice Ricard, á causa del gran poder que tienen en el ánimo de aquellos á quienes tratan; su autoridad es tanto más de temerse, cuanto que la debilidad de aquellos con quienes tienen que habérselas, generalmente se reduce á la última extremidad, cuando necesitan de su auxilio; de suerte que no hay nada que ellos no exijan de sus enfermos con la esperanza que les dan de curarlos. Y hasta hace mucho tiempo, añade Ricard, que un alto personaje (2) dijo que los que ejercen ese arte, tienen la industria de fomentar las enfermedades, para hacerse más recomendables con los enfermos

1 Metz, 18 de Enero de 1821 (Dalloz, "Disposiciones," número 350).

2 Un Padre de la iglesia, Tertuliano.

que los llaman. De suerte, concluye el viejo jurisconsulto, que no sin mucha razón y para no dejarles un motivo mayor de abusos, es por lo que no se les permite que reciban disposiciones en su favor de los enfermos á quienes curan. Estas palabras son muy duras; apresurémonos á añadir que Ricard, por muy mal dispuesto que parezca con los médicos, hace una reserva: "Lo que he dicho de la medicina, no es en desprecio que yo tenga por los que ejercen dicha profesión, que, en su mayor parte merecen tantos más elogios, cuanto que vemos que cumplen dignamente con su ejercicio, no obstante todas estas ocasiones que, haciendo cesar su integridad, serían capaces de desviarlos de su deber. (1) De cualquiera manera que sea, el legislador ha recelado el imperio que los médicos tienen sobre la persona á quien tratan, y que ésta dispusiera en favor de aquellos: tales son las expresiones del orador del Gobierno. (2)

340. La ley declara incapaces de recibir "á los doctores en medicina ó en cirujía, á los oficiales de sanidad y á los farmacéuticos que han *tratado* á una persona durante la enfermedad que le ocasiona la muerte." Así es que se requieren dos cosas para que los médicos sean incapaces de recibir. La primera es que haya *tratado* al enfermo que quisiera disponer en favor de ellos, es decir que le hayan prodigado los habituales cuidados de un médico con su enfermo. Síguese de aquí que los médicos de consulta no tienen sobre sí la incapacidad establecida por la ley. Síguese también que los farmacéuticos, declarados incapaces por el código, rara vez lo serán de hecho; porque no son incapaces sino cuando tratan al enfermo, lo que en nues-

1 Ricard, "De las donaciones," 1ª parte, cap. 3º, sec. 9ª, números 495, 496 y 502 (t. 1º, págs. 123 y siguientes.)
2 Bigot de Prèameneu, Exposición de motivos, núm. 8 (Locré tomo 5º, pág. 314).

tros días es realmente una excepción. La corte de casación ha fallado que el farmacéutico que únicamente entrega los remedios recetados por el médico, no es incapaz; la sentencia agrega que la cuestión de saber si el farmacéutico ha tratado ó no al enfermo, asistiéndolo personalmente es una cuestión de hecho que el juez resuelve según las circunstancias de la causa. (1) Se ha fallado, por aplicación de este principio, que la ingerencia habitual del farmacéutico en la comprobación del mal y en la prescripción de los remedios destinados á combatirlo, constituye un tratamiento é implica la incapacidad de recibir (2) mientras que algunos cuidados aislados, y que tienen su principio en relaciones de parentesco y de amistad, no hacen incapaz al farmacéutico, según el texto y el espíritu de la ley. (3)

341. Hay acuerdo en enseñar, salvo el disentimiento de Belmucourt, que los cuidadores de enfermos no están comprendidos en el art. 907; el texto no los menciona, y no puede decirse que traten á los enfermos, porque no hacen más que cuidarlos. La cuestión es dudosa para las parteras. Si nos ajustáramos á la letra de la ley, habría que decidir que ellas son incapaces de recibir; pero vamos á ver que en la opinión general, no se considera el texto como restrictivo. Ajústanse sobre al tratamiento médico, y el que lo ejerce es incapaz; ahora bien, la asistencia de una parturienta constituye realmente un tratamiento que haría incapaz al médico partero; luego la partera, que hace veces de médico, debe reportar la misma incapacidad, cuando ella es la que trata á la enferma. (4)

1 Denegada de la sala de lo civil de 12 de Octubre de 1812 (Dalloz, "Disposiciones, núm. 370).
2 Caen, 11 de Julio de 1866, y denegada, 7 de Abril de 1868 (Dalloz, 1868 ,1, 378).
3 Montpelier, 31 de Agosto de 1852 (Dalloz, 1854, 2, 91).
4 Véanse las autoridades citadas por Dalloz, "Disposiciones," números 359 y 360, y por Demolombe, t. 18, pág. 533, núms. 509 y 510.

La cuestión es mucho más dudosa respecto de los empíricos. Excelentes ingenios se pronuncian por la capacidad. El texto y el rigor de los principios están á favor de esta opinión. Es difícil aceptar que la enumeración hecha por el art. 907 sea puramente explicativa; si la ley hubiera querido cargar con la incapacidad á todos los que tratan á un enfermo, le habría sido más sencillo decirlo, sin enumerar á los que tienen un título legal; luego hay que permanecer fiel á la regla de interpretación que restringe las incapacidades y las excepciones dentro de los límites de la ley. (1) Lo que hace que nosotros nos inclinemos hacia la opinión contraria consagrada por la jurisprudencia, es la autoridad de la tradición. En el antiguo derecho, los charlatanes eran declarados incapaces, y con mayor razón, porque su influencia es á menudo mayor que la de los médicos titulados, y sobre todo más peligrosa. Tal era también el pensamiento del Tribunado. Superfluo sería hacer notar, dice Jaubert en su informe, que la ley se aplicara, por vía de consecuencia necesaria, á todos los que, desprovistos de un título legal, se atrevieran, no obstante, á mezclarse en las funciones del arte de curar. (2) Quizás porque el ejercicio ilegal del arte de curar constituye un delito, es por lo que el legislador ha creído inútil mencionar á los que se hacen culpables de tal delito. El legislador habría obrado mejor siguiendo la máxima contraria, porque habría evitado controversias y litigios.

342. El art. 907 exige una segunda condición para que el médico sea incapaz. Es preciso que se haya hecho la liberalidad durante el curso de la enfermedad. Síguese de aquí que si una persona dispone en provecho de su médico de cabecera, por más que no esté enferma, la disposición es valedera, por más que la persona se ponga después enferma y sea asistida por dicho médico durante su enfermedad. Pothier así lo enseñaba, (1) y esto no es dudoso. En efecto, la disposición se hizo en plena capacidad, cuando no había ninguna influencia ilegítima que temer, supuesto que el médico no trataba al disponente. Hay más: aun cuando el disponente fuese enfermo, la liberalidad que hace á su médico de tratamiento es válido, si se hace durante una enfermedad de la que el enfermo no murió. La ley supone que, no siendo mortal la enfermedad, el médico no ha tenido en el ánimo del enfermo la influencia que se recela. Esto no tiene inconveniente, si el enfermo ha dispuesto por testamento, porque puede revocarlo; pero si ha hecho una donación, es irrevocable, y puede ser muy bien que sea debida á una influencia abusiva. El donador podrá pedir su nulidad, pero tendrá que probar que su voluntad no es libre, es decir que la donación es obra de la captación y de la sugestión.

1 Coin-Delisle, pág. 103, núm. 6 del art. 907, Demante, t. 4°, página 64, núm. 30 *bis* 3°.

2 Tal es la opinión generalmente adoptada. Véanse los autores y las sentencias en Dalloz, "Disposiciones," núms. 362 y 363. Compárese Demolombe, t. 18, pág. 535, núm. 54.

343. Preciso es, para que un enfermo no pueda disponer en provecho de su médico, que disponga durante la enfermedad de la que muere en favor del médico que lo asiste durante dicha enfermedad. Generalmente se da el nombre de la última enfermedad á aquella de que muere el enfermo. Vale más atenerse á las expresiones del código, que son más precisas. Cuando la enfermedad de que muere el enfermo está bien caracterizada, casi no hay duda; pero cuando se trata de una enfermedad larga, que durante cierto tiempo parece dar una esperanza de curación, hasta que el mal se agrava y arrastra fatalmente la muerte, se pregunta si la enfermedad de que muere el enfermo empieza con los primeros síntomas que la revelan, ó si no data más que del día en que decididamente se ha declara-

1 Pothier, "Costumbre de Orleans, t. 16, art. 296, nota 6.

do mortal. Tal es la tísis pulmonar. La corte de París parecía exigir que la enfermedad se hubiese hecho irremediable. Ella lo dice en el asunto célebre del testamento que el duque Gramont-Caderousse hizo en provecho de su médico. "El testador estaba atacado de la enfermedad que le causó la muerte, el día en que partió para Egipto á fines de 1864. Desde tal época, había llegado para él ese estado mórbido que desafía todos los esfuerzos de la medicina y que sólo admite las paliativas para el dolor y la distracción para las enfermedades del enfermo. (1) La definición es demasiado restrictiva, á lo que creemos. Desde la primera manifestación del mal, existía la tísis, y de esto muere el enfermo; luego estamos en el caso previsto por el texto; y el espíritu de la ley tampoco es dudoso. Precisamente durante estas enfermedades que duran los años enteros es cuando la influencia del médico se hace peligrosa.

Preferimos la decisión de la corte de Tolosa, en un ne negocio igualmente célebre por el nombre del testador. El abate Lacordaire hizo un testamento ológrafo, con fecha 17 de Diciembre de 1860, por el cual legaba todos sus bienes al abate Mourey, su confesor y director de la escuela de Soréze. El murió el 21 de Noviembre de 1861. Su testamento lo atacó uno de sus hermanos, por haberse hecho durante la enfermedad de que aquél murió, en provecho de su sacerdote que lo había asistido durante la enfermedad. La salud de Lacordaire se había alterado gravemente desde los principios del año de 1860, pero poníase en duda que desde el 17 de Diciembre de ese año, estuviese ya atacado de la enfermedad, á la que once meses más tarde sucumbió. La sentencia decide que, durante los años de 1860 á 1861, el testador no había tenido más que una sola enfermedad, perseverante en el curso, fatal en su éxito, cuyo punto de partida podía fijarse en la cuaresma de

1 París, 8 de Marzo de 1867 (Dalloz, 1867, 2 150).

1860; los médicos la llamaban anemia, ó empobrecimiento de la sangre. Poco importa que, en el curso de su enfermedad, haya escrito y pronunciado su discurso de recepción á la Academia francesa, porque no por eso dejaba de subsistir el mal. Luego el testamento se había hecho durante la enfermedad de que aquél murió; fué anulado y tenía que serlo. (1) Hay sentencias que parece están en oposición con la interpretación que damos en el art. 909. Pero en esta materia, deben tenerse mucho en cuenta las circunstancias de la causa, porque la cuestión es de hecho tanto como de derecho. La testadora muere de un cáncer; la enfermedad se remontaba á la primera manifestación del mal, al grado que, según dice la corte de Grenoble, tenía en un principio el tamaño de una lenteja, y acabó por volverse una llaga cancerosa. La sentencia se pronunció por la negativa, porque en un principio, el mal no exigía tratamiento, de suerte que no podía decirse que el médico habitual del enfermo lo hubiese tratado; luego no se estaba ni dentro del texto ni del espíritu de la ley. (2) Un estado valehidinario que dura catorce años, y que puede durar toda una vida, no es una enfermedad de lo que muere el enfermo. En un caso juzgado por la corte de Agen, la pretendida enferma había muerto á los 87 años, sin que se hubiese probado que, en los catorce años que precedieron á su muerte, hubiera tenido una enfermedad propiamente dicha; se muere uno á dicha edad, por que se llega al término de la vida. (3)

344. El art. 909 ha dado margen á otra dificultad. ¿Es preciso que el testamento sea contemporáneo del tratamiento prescripto por el médico legatario? ¿ó basta con que el testamento se halla hecho durante la enfermedad

1 Tolosa, 12 de Enero de 1864 (Dalloz, 1864, 2, 9).
2 Grenoble, 16 de Enero de 1834.
3 Agen, 9 de Diciembre de 1830 (Dalloz, "Disposiciones," número 368, 1°.

de la que murió el enfermo y en provecho del médico que lo asistió en el curso de dicha enfermedad? La corte de París falló en el negocio del duque de Gramont-Caderousse, que la ley no exigía que el testamento fuese contemporáneo del tratamiento. A nosotros nos parece que la decisión es demasiado absoluta. No necesitaba la corte de este principio para decidir la cuestión que se le había sometido; en efecto, ella falló de hecho, que la última enfermedad del testador existía desde el día en que hizo su testamento, que el médico legatario lo asistía entonces y había continuado asistiendo hasta los últimos instantes. Por lo mismo, la aplicación del art. 909 no era dudosa. Nosotros creemos que la corte de París falló bien; pero no admitimos los motivos que ella da y las consecuencias que de ellos se deducen. El compilador de las sentencias ha formulado el principio en estos términos, que son evidentemente el pensamiento de la corte: "El testamento es nulo por el hecho solo de que testamento y tratamiento tuvieron lugar en el curso de la enfermedad de que murió el testador, aun cuando se alegara, sea que el tratamiento no se continuara en el curso de la enfermedad y hubiese cesado en la fecha del testamento, sea que, en la misma fecha, el tratamiento se hubiese interrumpido por la ausencia del enfermo viajando por país extranjero." (1)

Acabamos de decir que esta interpretación del art. 909 es demasiado absoluta. ¿Cuál es el caso previsto por el código? El supone un tratamiento continuado por el mismo médico durante la enfermedad de que el testador murió. Esta continuidad de cuidados no interrumpidos es lo que da al médico una influencia cuotidiana é incesante; y en razón de esta influencia es por lo que la ley declara al enfermo incapaz de testar en provecho de su médico. Así pasan las cosas comunmente, y el caso ordinario es el que

1 Dalloz, 1867, 145, y las conclusiones del abogado general página 147.

el legislador prevee. Si el médico, después de haber asistido al enfermo, cesa de asistirlo, si un alópata es reemplazado por un homeópata, cambia el tratamiento y cambia el médico; entonces ¿seguimos dentro de la hipótesis que el texto considera? Nó. Tampoco se está, si el enfermo cesa su tratamiento, y trata de restablecerse cambiando de clima, prescindiendo de la ciencia impotente de los médicos, para confiarse á las fuerzas de la naturaleza. Supuesto que estos casos no están previstos por el texto, no puede decirse de una manera absoluta, como lo han hecho la corte de París y el ministerio público, que no es necesario que el testamento sea contemporáneo del tratamiento. No habiendo texto, se debe recurrir al espíritu de la ley, y en este terreno, cesa de haber dudas. Para que haya incapacidad, se necesita un tratamiento en el momento mismo en que el enfermo dispone, porque sin tratamiento no se concibe la influencia del médico, y cuando no es de temerse dicha influencia, la cuestión no puede ser de incapacidad. Así es que la cuestión se vuelve de hecho. ¿Si el médico de cabecera continúa dando su asitencia al enfermo, á pesar del cambio de tratamiento, á pesar de la ausencia del enfermo, hay incapacidad; éste es el caso fallado por la corte de París; en el negocio del duque de Gramont. Pero si el médico cesara de tratar al enfermo, su influencia cesaría también, por lo que no habría incapacidad. Esto se falló también en una hipótesis en que la resolución no podía ser dudosa. El médico cesa de ejercer su profesión; rinde su declaración ante la autoridad; continúa, es cierto, viendo á uno de sus clintes, pero á título de parentesco, y cuando la ve, prescribe un régimen, receta tisanas. ¿Y es ese un tratamiento en el sentido del artículo 909? Nó, dice la corte de Agen, y con razón (1)

1 Agen, 9 de Diciembre de 1830 y denegada 12 de Enero de 1833 (Dalloz, "Disposiciones," núm. 368, 1º).

345. Cuando el enfermo ha dispuesto en provecho de su médico durante la enfermedad de que murió, y cuando el médico lo ha asistido en el sentido que acabamos de explicar, hay incapacidad, y, en consecuencia, nulidad de la disposición. Se pregunta si el médico es admisible á probar que se le hizo la liberalidad, no en razón de su calidad de médico, sino á título de pariente ó de amigo. La negativa es dura, y la jurisprudencia la consagra. Pero importa precisar el verdadero motivo de la decisión. Cosa singular; siempre que se trata de presunciones, la jurisprudencia deja más ó menos que desear, en lo concerniente á las razones para decidir. Que el art. 909 se funde en una presunción, no tiene duda; el legislador, al tomar en consideración la grande influencia que el médico ejerce en el ánimo del enfermo, deriva la consecuencia de que el disponente no es libre, y, por consiguiente, anula la disposición; luego presume que la liberalidad se hizo bajo el imperio de una influencia excesiva, quizás abusiva. Puede muy bien suceder que el legislador se engañe; digamos más, es claro que á menudo se engaña. ¿Quién creerá que el testamento hecho por un enfermo, en provecho de una sobrina querida, sea por un legado hecho por interpósita persona en provecho del padre de la legataria, el cual es el médico del enfermo? ¿Quién ha de creer que el abate Lacordaire testó en provecho de un domínico, bajo la influencia que el confesor ejercía en el ánimo de su penitente? ¿Si falta la presunción, no debe admitirse al legatario á que pruebe que realmente está ella desfallecida? Ciertamente que la equidad lo permitiría; pero ¿el derecho lo permite? La corte de Tolosa falló, en un caso muy favorable al legatario, que la prueba contraria á la presunción no es admisible. Este es también nuestro parecer; pero ¿cuál es el motivo para decidir? La corte dice que se trata de una presunción legal, la cual no admite la prueba contraria; se apoya en seguida en el artículo 909, concebido en la forma prohibitiva la más irritante, lo que implica una prohibición radical, absoluta; por último, ella invoca las excepciones que la ley admite para los donativos remuneratorios y para las liberalidades hechas á próximos parientes: hé aquí, dice la sentencia, la parte que el legislador ha creido deber ceder á la gratitud y á los vínculos de familia; y el intérprete no puede ir más adelante. (1)

Tal es la jurisprudencia; interroguemos ahora la ley. ¿Es verdad que las presunciones legales no admiten la prueba contraria? Ciertamente que nó; resulta del art. 1352, que por regla general se admite la prueba contraria; sólo por excepción la ley la rechaza, no se admite en los dos casos previstos por el art. 1352. Uno de estos casos, aquel en que la ley niega la acción judicial, es extraño á nuestra cuestión. Queda el segundo: "No se admite ninguna prueba contra la presunción de la ley, cuando, sobre la base de dicha presunción, *ella anula ciertos actos.*" ¿Acaso el artículo 909 anula la liberalidad hecha por un enfermo en provecho de su médico, fundándose en una presunción legal? Tal es la dificultad, que está resuelta de antemano si se admite que hay presunción. Ahora bien, es imposible negar que la nulidad de la liberalidad no se funde en una presunción de captación ó de sugestión. Luego la prueba contraria no es admisible. Así, pues, el asiento de la materia es el art. 1352, y este artículo es decisivo. La relación es, pues, evidente, si se recurre á los principios; mientras que nada tiene de evidente ateniéndose al art. 909, como lo ha hecho la corte de Tolosa. (2) Hay que añadir

1 Tolosa, 10 de Mayo de 1856 (Dalloz, 1856, 2, 190). Compárese Burdeos, 12 de Mayo de 1862 (Dalloz, 1862, 2, 167) y un fallo del tribunal de Niort, de 30 de Abril de 1857 (Dalloz, 1859, 3, 15). La doctrina se halla en el mismo sentido (Demolombe, t. 18, pág. 572, núm. 548).

2 Hay una sentencia de la corte de casación en este sentido, del

que el art. 1352, á la vez que desecha la prueba contraria para ciertas presunciones, permite, no obstante, que se defiera el juramento y prevalerse de la confirmación. La delación del juramento casi no es posible en el caso de que se trata, supuesto que el juramento no puede deferirse sino sobre un hecho personal á la parte á que se defiere (artículo 1359). Pero nada impediría que se interrogara sobre hechos y artículos á los que piden la nulidad del testamento ó de la donación: este es el único medio legal de corregir el rigor excesivo de la ley.

346. Ahora nos será muy fácil contestar á la pregunta de saber si el art. 909 establece una incapacidad de disponer ó una incapacidad de recibir. La cuestión tiene importancia, en lo que concierne á la época en la cual la capacidad existe, como lo diremos más adelante. Si se ajusta uno á la letra de la ley, se puede decir que el artículo 909 declara á los médicos incapaces de recibir, puesto que en él se dice que *no podrán aprovecharse* de las disposiciones que el enfermo hace en su favor. ¿Pero esta reducción no traduce mal el pensamiento del legislador? Todo lo que hasta aquí hemos dicho prueba que, si la disposición hecha por el enfermo en provecho de su médico es nula, es porque el enfermo se halla bajo el dominio de una influencia peligrosa; luego él es el incapaz, porque no no es libre; el médico, como tal, no es incapaz; sólo lo es por vía de consecuencia; si el enfermo no puede hacerle donación, es evidente que el médico no puede recibir. No insistimos, porque esto nos parece evidente. (1)

7 de Abril de 1863 (Dalloz, 1863, 1, 231); pero á la vez que establece los verdaderos principios, la corte insiste en el art. 909, como lo había hecho la corte de Burdeos. ¿Por qué añadir razones malas cuando hay una decisiva?

1 Demolombe, t. 18, pág. 529, núm. 500. En sentido contrario, Coin-Delisle, pág. 103, núm. 1 del art. 909.

II. Las excepciones.

1. De las disposiciones remuneratorias.

347. El art. 909 dice: "Se exceptúan, 1.° las disposiciones remuneratorias hechas á título particular, teniendo en cuenta las facultades del disponente y los servicios prestados." Esta primera excepción, en realidad no lo es; hay que decir más bien que las liberalidades remuneratorias no están incluidas en la regla. ¿Qué es lo que la prohibe? Las disposiciones hechas bajo una influencia abusiva ó que se presumen como tal. ¿Acaso un donativo hecho por reconocimiento cae bajo esta prohibición? El reconocimiento es un deber, y en verdad que el legislador no pretende imponer el reconocimiento. ¿Es preciso que el disponente diga que hace la liberalidad para recompensar los servicios del médico que lo trata? El código no lo exige, y, en materia de condiciones, no se puede agregar nada á la ley. Sin embargo, como el donativo remuneratorio se considera como una excepción, el donatario ó el legatario debería probar que la disposición es realmente á título remuneratorio, si los herederos del difunto la atacaran porque entra en la regla. La prueba se rendiría conforme al derecho común, supuesto que el art. 909 no exige que se escriba en el testamento. (1)

348. El art. 909 quiere que la disposición se haga á título particular, de donde se sigue que una disposición hecha á título universal no puede hacerse válida como remuneratoria. El legislador ha temido, sin duda, que semejante disposición no fuese remuneratoria sino en apariencia, y que en realidad no fuese más que la expresión de otro sentimiento, porque el uso no es remunerar en esta forma. Esto nos parece dudoso, cuando, al instituir á su médico

1 Demante, t. 4°, pág. 66, núm. 30 *bis* 4°. Demolombe, t. 18, página 554, núm. 534. Lyon, 18 de Mayo de 1850 y denegada, 10 de Diciembre de 1851 (Dalloz, 1852, 1, 80).