

**Examination of Embryo and Gamete Cryopreservation Contracts:  
(Fundamental Conditions of Validity, Parties' Obligations, Sanctions and  
Dissolution Forms)**

*Nazila Taghavi<sup>1</sup>, Reza Omani Samani<sup>2</sup>  
Seyyed Mohammad Asadinejad<sup>3</sup>*

**Abstract**

Embryos and gamete cryopreservation contract is a contract between the embryos cryopreservation applicant and cryopreservation centers to freeze and preserve their embryos and gamete. This article aims to review constitutional conditions of validity, parties' obligation, sanction and dissolution methods of embryos and gamete cryopreservation contract. Research method has been revision in some parts and analytic- descriptive in other parts. Observing the constitutional conditions of validity of transaction especially about the case of transaction and legitimacy of the contracting parties' motivation bring up new issues. This contract also brings up new issues in parties obligation, their sanction and methods of the contract dissolution due to being new and indefinite. In Conclusion, The cryopreservation contract is a valid contract. Cryopreservation centers are obliged to provide medical information, to transfer the embryos in application time, to preserve the embryos and gamete cryopreservation; applicants are also obliged to take care of the cryopreservation embryos and gamete at the end of the contract duration. Both parties are responsible for violation their commitments. This contract maybe canceled voluntarily and forcibly based on different aspects.

1. Master in Private Law, Faculty of Literature & Humanities, Gilan University, Rasht, Iran.

2. PhD in Medical Ethics, Epidemiology & Reproductive Health Department, Reproductive Health Research Center, Royan Institute, Tehran, Iran.  
(Corresponding author) Email: r.samani@gmail.com

3. Associate professor, Law Department, Faculty of Literature & Humanities, Gilan University, Gilan, Rasht, Iran.

**Keywords**

Embryo and Gamete Cryopreservation, Cryopreservation Contract, Legitimacy, Cancellation Methods

Please cite this article as: Taghavi N, Omani Samani R, Asadinejad SM. Examination of Embryo and Gamete Cryopreservation Contracts: (Fundamental Conditions of Validity, Parties' Obligations, Sanctions and Dissolution Forms). Iran J Med Law 2016; 10(38): 141-165.

## بررسی قرارداد انجماد جنین و گامت

(شرایط اساسی صحت، تعهدات طرفین، ضمانت اجرای آنها و صور انحلال)

نازیلا تقوی<sup>۱</sup>

رضا عمانی سامانی<sup>۲</sup>

سیدمحمد اسدی نژاد<sup>۳</sup>

### چکیده

قرارداد انجماد جنین و گامت، قراردادی است که بین متقاضیان انجماد جنین و گامت از یک سو و مراکز ارائه‌دهنده خدمت انجماد از سوی دیگر جهت انجماد جنین و گامت متقاضیان و نگهداری از آنها منعقد می‌گردد. این مقاله درصدد بررسی شرایط صحت، تعهدات طرفین، ضمانت اجرای نقض آن‌ها و صور انحلال قرارداد انجماد جنین و گامت می‌باشد. روش تحقیق در قسمتی از نوشتار مروری و در قسمتی تحلیلی توصیفی بوده است. با توجه به مقاله حاضر، رعایت شرایط اساسی صحت معاملات به ویژه درباره مورد معامله و مشروعیت جهت قرارداد مزبور، مسائل جدیدی را ایجاد می‌کند. به علاوه این قرارداد به دلیل نامعین و جدید بودن، مسائل تازه‌ای را در باب تعهدات طرفین، ضمانت اجرای آن‌ها و صور انحلال قرارداد انجماد به وجود می‌آورد. قرارداد انجماد، قراردادی معتبر می‌باشد. مراکز انجماد ملزم به دادن اطلاعات پزشکی، انتقال جنین در زمان تقاضا، نگهداری از جنین و گامتهای منجمد هستند. متقاضیان نیز متعهد به تعیین تکلیف جنین و گامت منجمد در زمان پایان قرارداد و پرداخت اجرت قرارداد می‌باشند. طرفین در صورت نقض تعهدات خویش مسؤول شناخته می‌شوند. این قرارداد ممکن است به صورت قهری و ارادی که هر یک دارای صور مختلف می‌باشند، منحل گردد.

۱. کارشناس ارشد حقوق خصوصی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۲. استادیار، مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی باروری، پژوهشگاه رویان، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: r.samani@gmail.com

۳. دانشیار گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۴ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۴/۱۹

۱۴۴ / فصلنامه حقوق پزشکی

سال دهم، شماره سی و هشتم، پاییز ۱۳۹۵

واژگان کلیدی

جنین منجمد، گامت منجمد، قرارداد انجماد جنین و گامت، مشروعیت، صور انحلال

## مقدمه

روش‌های پیشرفته کمک‌باروری امید فرزندآوری را برای خانواده‌های نابارور به وجود آورده است که از جمله آن‌ها انجماد جنین و گامت می‌باشد. ممکن است زوجین با روش طبیعی قادر به باروری نباشند و مجبور به تشکیل جنین با روش‌های آزمایشگاهی شوند. در طی انجام این روش‌ها تعداد زیادی جنین تولید می‌شود که تنها ۲ الی ۴ عدد از آن‌ها انتقال داده شده و بقیه آن‌ها منجمد می‌شوند و برای خانواده نگهداری می‌شوند. انجماد جنین این امکان را فراهم می‌کند تا زن بدون نیاز به تخمک‌گذاری مجدد و جمع‌آوری تخمک و با هزینه کم‌تر برای بارداری‌های بعدی اقدام نماید (۱). برخی از افراد نیز به دلیل ابتلا به بیماری خاص مانند سرطان یا بالارفتن سن در معرض از دست‌دادن قدرت باروری خویش می‌باشند و خواهان منجمد کردن جنین یا گامت خود هستند (۲-۳).

نخستین سرمایه‌گذاری موفقیت‌آمیز با جنین موش در سال ۱۹۷۲ انجام گرفت (۴) و نخستین بارداری انسان از جنین منجمد با همان روش به دست آمد (۵). در ایران، نخستین نوزاد منجمد شده در سال ۱۳۷۶ در پژوهشگاه رویان به دنیا آمد (۶).

برای انجماد جنین نخست از طریق روش آی.وی.اف. (IVF)، گامت زوجین جهت تشکیل جنین در خارج از بدن، در محیط آزمایشگاه با هم ترکیب می‌شوند (۷-۸). بعد از تشکیل جنین، آن‌ها تا دمای ۳۰- تا ۸۰- درجه سانتی‌گراد سرد می‌شوند، سپس وارد نیتروژن مایع می‌گردند. به این ترتیب با کاهش تدریجی دما، فعالیت حیاتی سلول‌ها نیز تدریجاً کاهش یافته و نهایتاً در دماهای پایین‌تر متوقف می‌گردد (۹).

از نظر پزشکی، مدت زمان ذخیره‌سازی افزایش یافته است به طوری که یک بیمار از جنین سرما‌داری شده‌ایی که به مدت ۱۹ سال و ۶ ماه در مخزن سرما‌یسی بود، موفق به بارداری شد. مطالعات نشان داده‌اند که افزایش مدت ذخیره‌سازی در مخزن سرما‌یسی تأثیری بر رشد و پتانسیل جنین ندارد (۱۰-۱۲). با این وجود، کشورهای مختلف براساس قوانین و دستورالعمل‌هایشان، یک محدوده قانونی را برای نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد تعیین کرده‌اند. در ایران هیچ قانون و دستورالعمل خاصی در این خصوص وجود ندارد و مدت نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد بر اساس توافق طرفین قرارداد انجماد مشخص می‌گردد. شایسته است در ایران نیز دستورالعمل قانونی در خصوص محدوده زمانی نگهداری از گامت و جنین‌های

منجمد، تدوین گردد، چراکه اولاً به دلیل نیاز به تجهیزات، فناوری و نیروی انسانی هیچ مرکزی نمی‌تواند از جنین‌ها برای مدت نامحدود و طولانی نگهداری نماید؛ ثانیاً موارد استفاده از این جنین‌ها به مرور زمان کاهش می‌یابد؛ ثالثاً نگهداری از آن‌ها در برخی موارد امری غیر اخلاقی می‌باشد و لازم است که طول این مدت بر اساس اصول اخلاقی باشد. به عنوان مثال شایسته نیست که مرکزی طول دوره نگهداری خود را دو سال بگذارد، زیرا اخلاقی نیست که فردی که فرزند اولش هنوز به دو سال نرسیده باشد، وادار به به دنیا آوردن فرزند دوم شود؛ رابعاً وقوع بارداری از یک سن خاصی به بعد برای مادر و جنین مخاطره‌آمیز می‌باشد. بنابراین باید در تعیین محدوده زمانی نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد، به سن زن توجه داشت و نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد را برای بعد از محدوده زمانی سن باروری زن جایز قلمداد نکرد، چراکه نگهداری از آن‌ها بعد از آن دوره، امری است که منجر به ائتلاف منابع می‌گردد. به نظر می‌رسد تمدید مدت قرارداد نیز با رعایت شرایط بالا، مانند در نظر گرفتن سن زن، از جمله تعهدات ضمنی مراکز می‌باشد، چراکه ای هدف از انعقاد قرارداد انجماد، حفظ جنین و گامت‌ها است و اخلاقاً درست نیست که مراکز انجماد بتوانند از ارائه خدمت سرباز بزنند.

قرارداد انجماد جنین و گامت مسائل مختلفی را با خود به همراه دارد که یکی از آن‌ها بحث صحت آن می‌باشد. برای وقوع هر معامله‌ای قانونگذار شروطی را در ماده ۱۹۰ قانون مدنی بیان کرده است که فقدان هر یک به صحت معامله خلل وارد می‌کند. قرارداد مزبور به لحاظ رعایت شرایط بند اول و دوم ماده فوق محل بحث چندانی ندارد و بیشترین بحث در ارتباط با شرایط سوم و چهارم می‌باشد. به موجب این قرارداد تعهدات مختلفی برای مراکز انجماد و متقاضیان به وجود می‌آید. با توجه به این‌که نقض تعهدات طرفین منجر به ورود ضرر مادی و معنوی می‌گردد، ضمانت اجرای تخلف از تعهدات قرارداد انجماد موضوع بحث می‌باشد. این قرارداد ممکن است به صورت ارادی و قهری منحل گردد. هدف از این نوشتار، بررسی این موارد می‌باشد.

### بررسی شرایط صحت قرارداد انجماد جنین و گامت

برابر ماده ۱۹۰ قانون مدنی برای صحت هر معامله شرایط زیر اساسی است: ۱- قصد طرفین و رضای آن‌ها؛ ۲- اهلیت طرفین؛ ۳- موضوع معین که مورد معامله باشد؛ ۴- مشروعیت جهت معامله. در ادامه به بررسی این موارد می‌پردازیم.

شرایط قصد و رضا در مواد ۱۹۱ تا ۲۰۹ قانون مدنی ذکر شده است. در خصوص قصد و رضای طرفین قرارداد اشکال چندانی در قرارداد مزبور وجود ندارد، زیرا قصد هر یک از طرفین قرارداد مشخص می‌باشد و احتمال بروز اشتباه در قصد انشا (چه به صورت حکمی و چه موضوعی) وجود ندارد. متقاضیان انجماد خواهان نگهداری از گامت و جنین خویش هستند و مراکز انجماد متعهد به انجماد و نگهداری از آن‌ها می‌باشند و طرفین یک ماهیت حقوقی را اراده می‌نمایند و تنها از آنجایی که جنین‌های منجمد از تعلقات به زوجین محسوب می‌شوند زیرا قصد و رضایت هر دو برای انعقاد قرارداد انجماد ضروری است.

صلاحیت دو یا چند اراده در تراضی بر انجام عمل حقوقی، در مرحله نخست منوط بر این است که اراده‌ها قابلیت داشتن حق و توان تصرف در آن را داشته باشند. این وصف را که با شخصیت و تکامل قوای دماغی و شعور افراد ارتباط کامل دارد، اهلیت می‌نامند (۱۶-۱۳). ماده ۲۱۰ قانون مدنی اشعار می‌دارد: «متعاملین باید برای معامله اهلیت داشته باشند» و در ماده بعد قانونگذار، اهلیت را در بلوغ، عقل و رشد احصاء نموده است (۱۷). در قرارداد انجماد هم طبق قواعد عمومی قراردادها، باید طرفین دارای اهلیت باشند. یک طرف قرارداد متقاضیان هستند که باید اهل باشند، البته در صورت حجر متقاضی، برای مثال تقاضای انجماد گامت برای کودکان سرطانی، انعقاد قرارداد توسط قائم مقام قانونی آن‌ها صورت می‌گیرد. طرف دیگر قرارداد هم مراکز انجماد هستند که نماینده آن‌ها، قائم مقامشان در انعقاد قرارداد می‌باشد.

مورد معامله را نباید با موضوع تعهد اشتباه گرفت. موضوع تعهد، شیء یا عملی است که تسلیم یا انتقال یا انجام آن مورد تعهد قرار گرفته است، در حالی که موضوع معامله اعمال حقوقی است که دو طرف درباره آن‌ها توافق نموده‌اند (۱۳).

با این وصف نحوه نگارش ماده ۲۱۴ قانون مدنی به گونه‌ای است که به نظر می‌رسد، قانونگذار هیچ تمایزی بین مورد عقد و موضوع تعهد قائل نبوده است. این ماده اشعار می‌دارد «مورد معامله باید مال یا عملی باشد که هر یک از متعاملین، تعهد به تسلیم یا ایفای آن را

می‌کنند.» از متن این ماده چنین استنباط می‌گردد که قانونگذار به تسلیم مال یا انجام دادن کار عنوان مورد معامله را داده است. در صورتی که باید این‌ها را موضوع تعهد قلمداد کرد. بنابراین آنچه که در این قسمت مورد بررسی قرار می‌دهیم، در حقیقت شرایط موضوع تعهدات طرفین قرارداد انجماد است. مورد تعهد (و بنا بر بیان قانونگذار مورد معامله) برابر ماده ۲۱۴ قانون مدنی، «مال یا عملی است که هر یک از متعاملین تعهد به تسلیم یا ایفای آن را می‌کنند.» در قرارداد انجماد گامت و جنین، مراکز ارائه خدمت انجماد، تعهد به انجماد گامت متقاضیان و نگهداری از آن‌ها را می‌نمایند. در مقابل متقاضیان نیز، تعهد به پرداخت اجرت‌المثل تعیین شده را دارند. ذیل شرایط لازم برای موضوع تعهدات طرفین قرارداد انجماد را مورد بررسی قرار می‌دهیم.

**مشروع بودن:** بر اساس ماده ۲۱۵ قانون مدنی، مورد معامله باید متضمن منفعت مشروع باشد. مشروعیت و نامشروعیت منحصر به متون قانونی است و منابع خارج از قانون مثل اخلاق، نظم عمومی، اصول طبیعی و حقوقی و همین‌طور عقاید دینی و تعلیمات مذهبی می‌توانند مبنای مشروعیت قرار گیرند (۱۸). از آنجایی که مبنای مشروعیت قرارداد در ابعاد شرع، قانون، نظم عمومی و اخلاق حسنه تعریف می‌شود. در ادامه، قرارداد انجماد را از منظر این ابعاد مورد بررسی قرار می‌دهیم.

### ۱- قرارداد انجماد از منظر شرعی

از آنجایی که جهت انجماد جنین و گامت، گامت‌ها نمونه‌گیری می‌شوند و بعد از تشکیل جنین منجمد می‌گردند، مشروعیت این اعمال را در قالب چهار پرسش مورد بررسی قرار می‌دهیم.

۱-۱- آیا با توجه به این‌که نمونه‌گیری از سلول‌های جنسی نیازمند مشاهده است، باید این امر را جایز تلقی کرد؟ اکثر فقهای شیعه، در صورت وجود ضرورت و حاجت این امر را جایز می‌دانند (۲۰-۱۹). از دیدگاه فقهای شیعه منظور از ضرورت، ضرورت عرفی است، یعنی همین‌که عرف موردی را ضروری تلقی نماید کافی است (۲۲-۲۱). به نظر می‌رسد باید قائل به جواز نگاه و لمس در پروسه‌ی نمونه‌گیری گامت‌ها جهت تشکیل جنین و انجماد آن و گامت، به دلیل وجود ضرورت عرفی شد. افراد به دلیل بیم نابودی قدرت باروری، خواهان انجماد می‌باشند. امری که نپذیرفتن آن منجر به آشفته‌گی خاطر، پریشانی و زوال حق باروری آنان می‌گردد، چراکه ممکن است با عدم امکان منجمد کردن جنین و گامت خویش برای همیشه



فرصت داشتن فرزندی از خویش را از دست بدهند. بنابراین انجماد جنین و گامت که به منظور جلوگیری از ناباروی و حفظ قدرت باروری صورت می‌گیرد، امری است که به لحاظ عرفی ضرورت دارد.

۲-۱- آیا نمونه‌گیری از گامت با توجه به نجس بودن آن جایز است؟: استفاده از نجاسات به طور مطلق از سوی فقها نهی نشده است و در جهت منافع عقلایی، محلی برای حرمت استفاده از آن باقی نمی‌ماند (۲۳). بنابراین نمونه‌گیری از گامت برای انجماد را با توجه به این که دارای منفعت عقلایی، یعنی حفظ قابلیت باروری می‌باشد، باید جایز تلقی نمود.

۳-۱- آیا تشکیل جنین در محیط آزمایشگاه مشروع است؟: عده اندکی با این بیان که اگر بخواهیم لقاح به صورت شرعی و حلال صورت پذیرد، باید بین زن و مرد نزدیکی واقع شود و از آنجایی که لقاح مصنوعی فاقد این ویژگی بوده، آن را جایز نمی‌دانند. دلیل عمده ایشان نیز آیات ۳۰ سوره نور و ۴ سوره مؤمنون می‌باشد (۲۴). در مقابل اکثر فقها بیان کرده‌اند در مورد استناد به آیات فوق می‌توان گفت که احکام صادره بنابر تغلیب و دلالت بر منع نزدیکی و مباشرت با غیر همسر است. نه این که بتوان حکم تکلیفی تلقیح مصنوعی اسپرم و تخمک زوج قانونی و شرعی را از آن استنباط نمود. اگر برخی فقها جواز به‌کارگیری این روش را مورد تردید قرار داده‌اند، احتمالاً به دلیل ترس از ارتکاب پاره‌ای از اعمال مقدماتی نظیر اخذ تخمک از زن توسط نامحرم یا اخذ اسپرم به روش غیر مجاز بوده است، والا هیچ دلیلی بر حرمت اصل عمل به نظر نمی‌رسد (۲۵). در نهایت در خصوص «تلقیح مصنوعی تخمک زن با اسپرم شوهر» با نگرش کلی به فتوهای صادره و آرای به دست آمده و با جمع‌بندی آن‌ها به نظر می‌رسد می‌توان چنین گفت که این عمل چه در رحم زن و چه در آزمایشگاه بلااشکال است.

۴-۱- آیا با وجود صحت مقدمات عمل انجماد، عمل انجماد کردن نیز مشروع است؟:

به نظر می‌رسد انجماد جنین و گامت دارای منفعت مشروع می‌باشد. بدین توضیح که، بر اساس فتاوی فقها، عقیم‌سازی دائمی ممنوع است (۲۶). متقاضیان انجماد، جهت حفظ قدرت باروری خویش و از دست‌ندادن قدرت آن به دلیل ابتلا به بیماری خاص، مانند سرطان که منجر به زوال قدرت باروری آنان می‌گردد و یا بالارفتن سن و پایین آمدن درصد شانس باروری، خواهان انجماد جنین و گامت خویش می‌باشند. حال اگر انجماد جنین و گامت را جایز ندانیم، ممکن است فرد را از داشتن ابتدایی‌ترین حقش، یعنی داشتن فرزندی از خود محروم سازیم که نتیجه

آن فرقی با عقیم کردن شخص ندارد، چه این که نتیجه در هر دو عدم امکان قابلیت باروری در آینده می باشد.

### ۲- قرارداد انجماد از منظر قانون

نظر به خلأ قانونگذاری در حقوق ایران در مورد مسأله انجماد، قانونی که پذیرش انجماد جنین و گامت را ممنوع اعلام کرده باشد، وجود ندارد. در مورد این گونه از قراردادها، اصولاً بابتی در قانون ایجاد نشده است تا از روح و مفهوم آن مطلبی را استنباط کرد و به استناد آن دادرسی نمود. بنابراین قرارداد انجماد از این جهت با مانعی رو به رو نیست و از این حیث نمی توان حکم به عدم نفوذ این قرارداد داد. حتی به نظر می رسد این عمل موافق با قانون نیز می باشد، زیرا هدف مقنن با هدف از انجماد جنین و گامت که ایجاد فرزند سالم است هماهنگی دارد. به این توضیح که برخی از قوانین از قبیل قانون الزام به تزریق واکسن ضد کزاز برای بانوان قبل از ازدواج مصوب ۱۳۶۷/۱/۲۳ و قانون لزوم ارائه گواهینامه پزشک قبل از وقوع ازدواج مصوب ۱۳۱۷/۹/۱۳ (که به موجب ماده ۵۸ قانون حمایت خانواده ۱۳۹۱ نسخ گردیده)، هدفی جزء حفظ سلامتی زوجین و به تبع آن سلامتی فرزند متولدشده از ایشان را که حفظ سلامت وی یکی از مبانی مهم و اصلی تصویب چنین قوانینی است، ندارند.

در اصل الزام انجام امور بهداشتی و آزمایشات قبل از ازدواج، در موارد غالب، به حفظ سلامت فرزند توجه دارد و هدف از بهره گیری از روش های انجماد نیز برای بسیاری از متقاضیان به وجود آوردن فرزند سالم می باشد. این هماهنگی و همسویی در راستای حفظ سلامت فرزند نیز می تواند دلیل مبنایی دیگری بر پذیرش طرق انجمادی اشخاص باشد.

### ۳- قرارداد انجماد از منظر نظم عمومی

تعهد مراکز انجماد در قرارداد انجماد جنین و تخمک، نگهداری از آن ها در شرایط خاص پزشکی است و موضوع تعهد متقاضیان انجماد هم پرداخت پول می باشد که از نظر حقوقی، تعارضی با نظم عمومی ندارند. همین طور اجرای قرارداد انجماد، مستلزم اعمال تکنیک انجماد جنین و گامت و نگهداری از آن تحت شرایط خاص پزشکی می باشد که با توجه به عدم وجود قانون و عدم ثبوت حرمت یا ممنوعیت شرعی در خصوص این قرارداد، نمی توان این نتیجه را مخالف با نظم عمومی محسوب کرد. نتیجه این قرارداد هم به دنیا آمدن یک انسان می باشد که تعارضی با نظم عمومی ندارد.

#### ۴- قرارداد انجماد از منظر اخلاق

با وجود سودمندی تکنیک انجماد جنین و گامت، چند ایراد اخلاقی درباره این موضوع مطرح شده است که همگی دارای پاسخ می‌باشند. از جمله این ایرادات می‌توان به مواردی که در سطور زیر به آن می‌پردازیم اشاره کرد.

با پذیرش روش‌های انجمادی در بیماران سرطانی، خطر ابتلا به سرطان در فرزندان حاصل از آن‌ها نیز بالا فرض می‌شود در حالی که در پاسخ به این مسأله، تحقیقات، افزایش ابتلا به سرطان را در فرزندان افراد مبتلا به سرطان تأیید نمی‌کنند (۲۷). ایراد دیگر بدین شرح می‌باشد که پذیرش اعمال مربوط به حفظ باروری، منجر به تجاوز به حدود طبیعی سن باروری و امکان باروری زنان بعد از سن باروری طبیعی می‌گردد (۲۸). در پاسخ به این ایراد باید بیان کرد عملاً حرفه پزشکی، اقداماتی را انجام می‌دهد که به نوعی تجاوز به حدود طبیعی محسوب می‌شود. بنابراین پذیرش این دیدگاه منجر به زیر سؤال رفتن سایر اقدامات پزشکی مانند جراحی زیبایی، عقیم‌سازی، سقط جنین و... می‌شود (۲۹). مخالفین بیان نموده‌اند افرادی که از کاهش قدرت باروری خود بیم دارند، می‌توانند در صورت بروز این مشکل از روش‌های مورد پذیرش قانونی، مثل اهدا گامت استفاده کنند (۳۰)، اما در مقابل بیان شده، بسیاری از افراد روش‌های اهدایی را قبول ندارند (۳۱).

به نظر می‌رسد انجماد جنین و گامت عملی اخلاقی است، چراکه ما باید شرایط زنان را در جامعه مدرن و عصر جدید مورد توجه قرار دهیم. واقعیت این است که بیشتر جوامع مدرن به گونه‌ای سازمان یافته‌اند که داشتن فرزند در سنی که از لحاظ بیولوژیکی بهترین سن برای تولید مثل است را برای زنان دشوار می‌سازد. به عبارت دیگر باید به دنبال حل مشکل موجود بود، نه این که گزینه‌های پیش روی آنان را که بر اساس شرایط زندگی امروزه به وجود آمده را از آنان سلب نمود.

#### معلوم و معین بودن مورد تعهد

مورد معامله نباید مبهم بوده و باید به گونه‌ای باشد که نزد طرفین معلوم باشد (۱۳). بنابراین باید میزان اسپرم (به معیار اندازه‌گیری حجم) و مقدار تخمک‌ها و جنین‌ها که موضوع تعهد مراکز جهت انجماد قرار می‌گیرند، نزد طرفین مشخص باشد. از حکم مندرج در فراز آخر

ماده ۲۱۶ قانون مدنی که مقرر داشته است «مورد معامله باید مبهم نباشد، مگر در مورد خاصه که علم اجمالی به آن کافی است»، برداشت می‌شود که قانون علم اجمالی به موضوع تعهد را در بعضی از قراردادها کافی می‌داند؛ اگرچه این عقیده وجود دارد که علم اجمالی به موضوع تعهد، نص می‌خواهد و باید در قانون ذکر شده باشد، اما نظر به گستردگی قراردادهای خصوصی و این‌که قانون توانایی پوشش قراردادن تمام پیمان‌های خصوصی موجود در جامعه را ندارد، می‌توان در این نظر تردید کرد (۳۲).

با توجه به مطالب بیان‌شده علم به مقدار تقریبی اسپرم و تخمک که نوعاً باعث می‌شود عرف و کارشناسان مورد معامله را معلوم در نظر بگیرید، کافی است. در خصوص تعیین تعداد جنین نیز مشکلی وجود ندارد.

#### مقدوربودن کار مورد تعهد

قرارداد انجماد جنین و گامت، از جمله عقود است که شخصیت مراکز انجماد، علت عمده عقد نمی‌باشد؛ چراکه این قرارداد با مراکز نابوری منعقد می‌گردد و پزشک خاصی طرف قرارداد نمی‌باشد و خود مراکز انجام کار را به کارمندان پزشک خویش می‌سپارد. بنابراین مراکز باید متشکل از افرادی باشند که قادر به انجام مورد تعهد، یعنی انجماد و نگهداری از جنین باشند وگرنه موضوع تعهد فاقد این شرط خواهد بود. انجام عمل انجماد و نگهداری از گامت و جنین نیز با توجه به پیشرفت‌های علمی در این زمینه، در حال حاضر عملی مقدور و ممکن می‌باشد.

#### داشتن نفع کار مورد تعهد

ماده ۲۱۵ قانون مدنی که مقرر کرده است که «مورد معامله باید مالیت داشته باشد و متضمن منفعت عقلائی مشروع باشد»، ممکن است این مفهوم را به ذهن متبادر می‌سازد که نفع طلبکار بایستی جنبه‌ی مالی داشته و بتوان آن را به پول ارزیابی کرد، اما گفته شده شرط مالیت‌داشتن در ماده ۲۱۵ قانون مدنی از بین‌رفتن ارزش حقوق تعهدات معنوی و عدم حمایت از آنان نیست، فلذا می‌توان بیان کرد که نفع اخلاقی نیز برای صحت تعهد کافی است (۳۳).

با توجه به مراتب فوق تعهد مراکز ناباروری و متقاضیان انجماد دارای ارزش بوده و برای آن‌ها منفعت عقلانی دارد، چراکه متقاضیان با انعقاد قرارداد انجماد، قابلیت باروری خود را حفظ کرده و می‌توانند با این اقدام اصلی‌ترین حقوق خود یعنی، حق باروری در آینده دست یابند.

### مشروعیت جهت معامله

ماده ۱۹۰ قانون مدنی به جهت مشروع به عنوان یکی از شرایط صحت معاملات اشاره کرده است و ماده ۲۱۷ تصریح جهت نامشروع در عقد را از موجبات بطلان عقد تلقی کرده است (۳۴). جهت، انگیزه‌ای است که ذهن را به سوی خود می‌کشد و باعث طلب می‌شود. هدفی است که به خاطر رسیدن به آن شخص به کار ارادی دست می‌زند (۱۳). به طور کلی، جهت معامله یعنی سمت و سوی معامله با اجزای خود از جمله موضوع به سمت هدف. اگر هدف نامشروع باشد، یعنی معامله و اجزای آن به سمت هدف نامشروع حرکت می‌کند (۳۲). متقاضیان انجماد جنین و گامت با هدف حفظ قدرت باروری مبادرت به انعقاد قرارداد انجماد جنین و گامت می‌نمایند. موضوع تعهد آن‌ها پرداخت پول می‌باشد. انگیزه حفظ باروری و امکان بچه‌دار شدن آن‌ها در آینده، محرک اراده متقاضیان است و موجب انتخاب قرارداد جنین و گامت به عنوان یک وسیله برای رسیدن به هدفشان می‌شود. بنابراین قرارداد انجماد جنین فاقد جهت نامشروع است.

### بررسی تعهدات طرفین قرارداد انجماد جنین و گامت

با انعقاد قرارداد انجماد چهار تعهد برای مراکز انجماد به وجود می‌آید. نخست مراکز انجماد باید اطلاعات پزشکی را که لازم است متقاضیان از آن‌ها مطلع باشند، به آن‌ها ارائه دهند. یکی از مهم‌ترین آن‌ها، بیان درصد بقای جنین و گامت‌های منجمد پس از یخ‌گشایی که ۸۰٪ است، می‌باشد تا متقاضیان با اطلاع از محدودیت پزشکی که وجود دارد، درباره انعقاد قرارداد انجماد تصمیم‌گیری نمایند؛ دوم؛ مراکز باید جنین و گامت‌های سالم را منجمد نمایند و کیفیت آن‌ها را در قرارداد معین کنند و سلامتی و حفظ آنان را تضمین نمایند، چراکه هدف از انعقاد قرارداد انجماد و پرداخت اجرت، حفظ قابلیت باروری متقاضیان است. برای رسیدن به هدف قرارداد، مراکز متعهد به انجماد جنین و گامت‌های سالم‌اند؛ تعهد سوم این است که متقاضیان جنین و

گامت خویش را منجمد می‌نمایند تا با حصول شرایط مطلوب، موضوع قرارداد را به رحم زوجه یا مادر جانشین انتقال دهند. بنابراین مراکز انجماد ملزم هستند تا با تقاضای آن‌ها برای انتقال موافقت نمایند. نهایتاً مهم‌ترین و اصلی‌ترین تعهد مراکز انجماد، نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد می‌باشد. آن‌ها موظف‌اند که با اعمال مهارت‌های پزشکی از گامت و جنین منجمد نگهداری نمایند و اقدامات لازم را در این‌باره ملحوظ دارند.

متقاضیان انجماد نیز بر اساس قرارداد انجماد دارای دو نوع تعهد می‌باشند. برای سرنوشت جنین و گامت‌های منجمد چهار حالت را می‌توان در نظر گرفت که شامل از دورریزی، اهدا برای تحقیقات، اهدا به زوجین نابارور دیگر و استفاده برای باروری آتی زوجین می‌باشند. بنابراین، ضروری است که متقاضیان در زمان انعقاد قرارداد انجماد، درباره سرنوشت جنین و گامت خویش تعیین تکلیف نمایند تا با پایان مدت قرارداد، مراکز انجماد تصمیم آن‌ها را درباره جنین و گامت منجمد اجرا نمایند. واضح است با تعیین سرنوشت جنین و گامت منجمد موضوع قرارداد، تکلیف مراکز انجماد در پایان مدت قرارداد مشخص می‌گردد و تفاوتی در نوع انحلال وجود ندارد. پریشی در این قسمت مطرح می‌شود و آن است که چنانچه در خصوص سرنوشت جنین‌های منجمد تصمیمی اتخاذ نگردد و به صاحبانشان امکان دسترسی وجود نداشته باشد، چه تصمیمی برای آن‌ها باید گرفت؟

به این پرسش باید با توجه به ماهیت حقوقی که برای جنین‌های منجمد انتخاب می‌کنیم، پاسخ داد. در خصوص ماهیت آن‌ها اتفاق نظر وجود ندارد. عده‌ای آن را مال (۳۵)، برخی دیگر انسان (۳۶) و گروهی نیز آن را چیزی بین آن دو «شبه‌مال» قرار می‌دهند (۳۷). چنانچه جنین‌های منجمد را مال تلقی نماییم، باید جنین‌های منجمدی را که به صاحبانشان برای تعیین سرنوشت آنان دسترسی وجود نداشته باشد، مجهول‌المالک تلقی کرده و حکم ماده ۲۸ قانون مدنی را که مقرر کرده است «اموال مجهول‌المالک با اذن حاکم یا ماذون از قبل او به مصارف فقرا می‌رسد»، درباره آنان اعمال نمود. با این تفاوت که تعیین سرنوشت آنان را به حاکم سپرد تا در خصوص اهدا به زوجین یا تحقیقات و یا از بین بردن آنان تصمیم‌گیری نماید. در صورتی هم آنان را انسان تلقی نماییم، با توجه به هزینه داشتن نگهداری و کمبود امکانات پزشکی می‌توان بر اساس قاعده الضرورات تبیح المحظورات (ناگریزی‌ها حرام‌ها را مباح می‌کند) آن‌ها را از بین برد. تعهد دوم متقاضیان، پرداخت اجرت مقرر در قرارداد می‌باشد.

پریشی قرارداد انجماد جنین و گامت...

### ضمانت اجرای تخلف از انجام تعهدات طرفین قرارداد انجماد جنین و گامت

مراکز انجماد در صورت عدم اجرای تعهد خویش به نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد، نخست توسط دادگاه ملزم به اجرای تعهد خویش می‌شوند و در صورت عدم امکان اجبار با هزینه آن‌ها باید نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد را به مرکزی دیگر محول کرد. همین‌طور در صورتی که از انتقال جنین و گامت خودداری به عمل آورند می‌توان الزام آن‌ها به انتقال را از طریق مقام صالح درخواست نمود.

ورود ضرر در قرارداد انجماد جنین و گامت هم به صورت مادی و هم معنوی امکان‌پذیر است. از بین رفتن و یا تلف جنین و گامت‌های منجمد، منجر به ورود ضرر مادی و معنوی به متقاضیان می‌گردد. ضرر مادی از این حیث که جهت انجام پروسه تشکیل و انجماد جنین و گامت هزینه‌های بالایی پرداخت می‌شود و از بین بردن و یا اتلاف آنان منجر به هدر رفتن کلیه هزینه‌ها می‌گردد. ضرر معنوی نیز به این صورت نمود می‌یابد که اولاً؛ از بین بردن جنین و گامت‌های منجمد که ممکن است تنها گزینه پیش روی متقاضیان جهت باروری آنان باشد، منجر به نابودی شانس داشتن فرزندی از خویش می‌شود. بنابراین فشار روحی و صدمه عاطفی عظیمی به صاحبانشان وارد می‌گردد. ثانیاً؛ ممکن است زوجین از روش آی.وی.اف. برای باروری استفاده کرده باشند. در این تکنیک چندین جنین تشکیل می‌گردد و چند جنین به بدن زوجه منتقل می‌گردد و باقی‌مانده آن‌ها منجمد می‌گردد تا در صورت شکست در باروری جنین‌های منتقل‌شده، استفاده شوند. با این کار لازم نیست مجدداً در پروسه دردناک آی.وی.اف. قرار بگیرند و هزینه نمایند. در نتیجه از بین رفتن جنین و گامت‌های منجمد، منجر به ورود ضرر معنوی به فرد می‌گردد، چراکه فرد باید با پرداخت هزینه دوباره تحت عمل آی.وی.اف. قرار بگیرد.

با توجه به مطالب فوق باید بیان کرد، در صورتی که جنین‌ها و گامت‌های منجمد از بین بروند، مراکز باید خسارات مالی که شامل هزینه‌هایی که در راستای تشکیل و انجماد و نگهداری از جنین صورت گرفته است و خسارت معنوی که منجر به بهتر شدن اوضاع روحی متقاضیان می‌گردد و جنبه تنبیهی برای آن‌ها دارد را پرداخت نمایند.

برای تشخیص میزان مسؤولیت مراکز انجماد باید نوع ید آنان نیز مشخص گردد. به عقیده فقها مقتضای اولیه تصرف و استیلا این است که متصرف در مقابل مالک، ضامن است، یعنی

علاوه بر آن که مکلف به بازگرداندن عین در زمان بقای آن است، اگر مال مذکور تلف گردد، یا نقض و خسارت بر آن وارد گردد، باید از عهده خسارت وارده نیز برآید. این موضوع، یعنی ضمان ید متصرف در فقه، به صورت یک قاعده کلی در آمده و کلیت آن در بدو امر شامل انواع تصرف و وضع ید می‌شود، خواه عدوانی باشد یا غیر عدوانی و یا امانی، البته اصل بر ضمانی بودن ید می‌باشد، اما مواردی نیز از جمله ید امانی از تحت عموم این قاعده مستثنی می‌باشد (۳۸).

در تعریف ید امانی گفته شده است: «هر گاه موضوع توسط مالک یا قائم مقام قانونی و شرعی و به دیگری تحویل و اجازه‌ی وضع ید به وی داده شود، بدون آنکه برای آن عوضی ملحوظ گردد، ید گیرنده ید امانی ملحوظ می‌شود» (۳۸). به نظر می‌رسد ید مراکز انجماد هم جزء ید امانی محسوب می‌گردند، چراکه دو شرط لازم در جهت امانی بودن ید در آن قابل جمع می‌باشد. به این معنا که جنین و گامت‌های منجمد با اذن صاحبشان به مراکز انجماد سپرده شده‌اند، بدون این که عوضی برای اجازه وضع ید برای صاحبانشان ملحوظ شده باشد.

با توجه به مطالب بیان شده به این نتیجه رسیدیم که ید مراکز انجماد از نوع ید امانی است. حال باید مشخص گردد که نوع تعهد مراکز انجماد به وسیله می‌باشد یا به نتیجه؟

به نظر می‌رسد تعهد مراکز انجماد ناظر به تعهد به نتیجه است؛ چراکه در این موارد برحسب عادت، نتیجه مورد نظر در صورتی که مراکز تقصیری ننمایند، حاصل می‌گردد. همین‌طور یکی از تعهدات مراکز، انجماد جنین و گامت‌های سالم و تضمین سلامتی آنان می‌باشد. بنابراین چنانچه مراکز انجماد به تعهد خویش مبنی بر نگهداری از گامت و جنین عمل نمایند و نتیجه مورد نظر حاصل نگردد، اعم از این که موضوع قرارداد از بین بروند و یا دچار معلولیت یا اختلالات باشند، مقصر می‌باشند، مگر این که اثبات نمایند که علت خارجی، غیر قابل پیش‌بینی و احترازناپذیر مانع از حصول نتیجه شده است. بنابراین مسؤلیت آنان قراردادی می‌باشد و مراکز باید عدم تقصیر خویش را اثبات نمایند.

شایان ذکر است، گفته شد مراکز انجماد امین محسوب می‌شوند و اصولاً امین در صورت تعدی و تفریط مسؤول می‌باشد. با این حال این موضوع با مسؤول بودن مراکز انجماد جزء در صورت بروز حادثه قاهره در تعارض نمی‌باشد؛ چراکه تعهد این مراکز از نوع تعهد به نتیجه می‌باشد، لذا ضمان آن‌ها به مفاد عقد برمی‌گردد و با امین بودن آن‌ها منافاتی ندارد.



آنچه ذکر آن در اینجا اهمیت دارد، این است که در دعوی جبران خسارت، زیان دیده (متقاضیان) نقش مدعی را دارند. اما پرسش اینجاست که آیا آنان در این دعوی اثبات چه چیزی را به عهده دارند؟

در پاسخ باید گفت که اثبات عهدشکنی در هر حال به عهده طلبکار است، ولی با توجه به این که در مسؤولیت قراردادی احراز عهدشکنی با تقصیر ملازمه دارد، این دو لازم و ملزوم یکدیگر هستند. همین که عهدشکنی و تخلف از قرارداد ثابت و محرز گردد، تقصیر نیز ثابت است. در واقع عهدشکنی عین تقصیر است، پس در رابطه با تعهدات به نتیجه، همین که طلبکار ثابت نماید که به نتیجه مورد نظر قرارداد نرسیده است، عهدشکنی و در نتیجه تقصیر متعهد ثابت می‌گردد و بر طلبکار اثبات چیز دیگری لازم نیست (۳۹).

به عبارت دیگر، در این گونه موارد که احتمال رسیدن به نتیجه مطلوب فراوان است و معمولاً متعهد حصول نتیجه را به عهده می‌گیرد، برای مطالبه خسارت، همین که احراز گردید نتیجه مورد نظر به دست نیامده، کافی است و مراکز انجماد نمی‌تواند با اثبات بی‌گناهی خویش از مسؤولیت رهایی یابد. آن‌ها به چیز بیشتری نیازمند هستند و آن اثبات قوه قاهره به منظور احراز عدم ارتباط عهدشکنی است، پس همین که محرز گردد نتیجه مورد نظر قرارداد انجماد حاصل نگردیده و مراکز، ادعای از بین رفتن جنین و گامت منجمد را بیان نمایند و یا جنین و گامت ناسالم تحویل دهند، عهدشکنی تحقق می‌یابد و مراکز مقصر می‌باشد و نمی‌تواند با اثبات این که همچون یک شخص متعارف رفتار کرده، رابطه سببیت بین فعل خود و عدم اجرا را قطع کند. در این صورت بر عهده مراکز انجماد است که برای معافیت از مسؤولیت دخالت حادثه ناگهانی و خارجی را ثابت نماید، زیرا او تنها به فعل خویش تعهد نموده و نتیجه قوه قاهره را نباید بر او تحمیل کرد.

نکته‌ای که ذکر آن اهمیت دارد، این می‌باشد که گاهی اختلاف می‌شود که آیا از بین رفتن جنین و گامت منجمد در نتیجه اجرانکردن تعهد انجام کار بوده و در جریان آن رخ داده است یا به دلایلی خارج از کار یا الزام آن بوده است؟

پاره‌ای از نویسندگان بیان داشته‌اند، در چنین مواردی فرض این است که موضوع تعهد در جریان کار تلف شده است و گاهی که دادرسی نمی‌تواند از قرائن و دلایل ویژه دعوی، ارتباط تلف را با چگونگی اجرای تعهد احراز کند، حق دارد، به استناد این فرض، متعهدله را از آوردن

دلیل درباره تقصیر متعهد معاف دارد (۴۰). در مقابل بیان شده است، این فرض در جایی که حادثه در حین اجرای تعهد رخ می‌دهد با اصل عدم وجود علت خارجی موافق است، ولی در حالتی که زمان تلف هم معلوم نباشد، وجود این فرض را به هیچ اصلی نمی‌توان متکی ساخت و دادرس ناچار است با توجه به دلایل ویژه دعوی، در این باره تصمیم بگیرد. همین‌طور چنانچه اختلاف در تلف باشد، متصرف باید دلیل ارائه دهد، چراکه اصل بقای کالا است (۳۹).

بنابراین در پاسخ به پرسش فوق باید بیان کرد، چنانچه حادثه در جریان اجرای تعهد رخ دهد، با توجه به اصل عدم وجود علت خارجی، دخالت علت خارجی دلیل می‌خواهد. در صورتی هم که متقاضیان انجماد، از تعهد خویش مبنی بر پرداخت مبلغ معین‌شده خودداری نمایند، می‌توان با دخالت و اقدام مستقیم اجرایی مقام صالح قانونی خواستار اجرای تعهد شد.

با توجه به این‌که ممکن است جنین و گامت‌های منجمد به خصوص برای بیماران سرطانی تنها گزینه موجود برای داشتن فرزند باشند و با بررسی به عمل آمده این نتیجه حاصل شد که مراکز انجماد جنین و گامت در برابر از بین رفتن جنین و گامت منجمد به موجب حوادث قاهره مسؤول نمی‌باشند، لذا شایسته است متقاضیان، جنین‌ها و گامت‌های فریزشده را در برابر خساراتی که ممکن به موجب حوادث قاهره ایجاد شود، بیمه نمایند.

### انحلال قرارداد انجماد جنین و گامت

قرارداد انجماد ممکن به دلایل قهری یا ارادی منحل شود.

#### ۱- انحلال قهری

۱-۱- فوت متقاضی: قرارداد انجماد نسبت به متقاضیان انجماد عقدی جایز و اذنی است، چراکه متقاضیان جنین یا گامت خویش را منجمد می‌نمایند تا در صورت حصول شرایط مطلوب از آن‌ها استفاده کنند. بنابراین باید قادر باشند تا هر زمان که مایل بودند، قرارداد انجماد را فسخ نمایند و جنین یا گامت خویش را به بدن زوجه انتقال دهند. از طرفی قرارداد انجماد از جمله عقود است که شخصیت متقاضیان در آن اهمیت دارد و اذن آن‌ها مبنای اعتبار قرارداد است. واضح است با فوت هر یک از زوجین قرارداد انجماد منفسخ می‌گردد، چراکه برای تشکیل قرارداد انجماد جنین نیاز به اذن زوجین بوده و با فوت احد طرفین منبع به وجود آورنده اذن از

بین می‌رود، لذا اذن نیز ساقط می‌شود. همین‌طور قرارداد انجماد گامت نیز با فوت صاحب گامت منجمد، به دلیل از بین رفتن منبع به وجود آورنده اذن، منفسخ می‌گردد.

**۱-۲- جنون متقاضیان:** با مجنون شدن متقاضیان انجماد، قرارداد منفسخ می‌شود، چراکه اولاً قرارداد انجماد عقدی است که بر پایه شخصیت متقاضیان شکل گرفته است. از آنجایی که جنون نیز در حکم فوت می‌باشد، با مجنون شدن متقاضی، شخصیت او جهت معامله نیز از بین می‌رود و قرارداد منفسخ می‌گردد؛ ثانیاً مبنای قرارداد انجماد بر اساس اذن متقاضیان بوده است و در نتیجه جنون آن‌ها منبع زاینده اذن قطع می‌شود و در نتیجه اذن نیز زایل می‌گردد و در نتیجه قرارداد منفسخ می‌شود.

**۱-۳- حجر متقاضیان:** با حجر متقاضیان نیز قرارداد انجماد منفسخ می‌گردد. قرارداد انجماد نسبت به متقاضیان جایز می‌باشد و بر اساس ماده ۹۵۴ قانون مدنی کلیه عقود جایز با حجر احد طرفین در صورتی که رشد معتبر باشد، منفسخ می‌شود. در واقع علاوه بر این که در لحظه انعقاد، حدوث اذن و اهلیت صدور آن لازم است، در طول جریان اجرای عقد هم، برقراری آن لازم می‌باشد و انقطاع آن در هر لحظه، عقد را برهم زند.

**۱-۴- از بین رفتن موضوع قرارداد انجماد:** با از بین رفتن موضوع قرارداد، یعنی جنین و گامت‌های منجمد، محلی برای ادامه قرارداد باقی نمی‌ماند، فلذا قرارداد منفسخ می‌گردد.

**۱-۵- درج شرط انفساخ در قرارداد انجماد جنین و گامت:** طبق اصول کلی حقوقی، طرفین قراردادی می‌توانند شرط نمایند که در صورت وقوع حادثه یا واقعه‌ای، قرارداد خود به خود منفسخ گردد. شرط فاسخ را اصولاً در هر قراردادی می‌توان قرارداد و قرارداد انجماد و نگهداری از جنین و گامت نیز همانند سایر قراردادها قابلیت گنجانده شدن چنین شروطی را با توجه به حاکمیت اراده طرفین دارند. به خصوص در مواردی که چنین شرطی به صورت صریح در قرارداد آورده شود در صحت آن تردید نمی‌توان کرد.

یکی از فواید تصریح شرط فاسخ در قرارداد انجماد و نگهداری از جنین و گامت‌ها از این قرار است که مراکز انجماد که اقدام به حفظ و نگهداری از جنین‌های منجمد می‌نمایند، می‌توانند سبب بروز مسائلی چون اختلاف زوجین در خصوص جنین‌های منجمد و عدم پرداخت حق شارژ را به صورت شرط فاسخ ملحوظ نمایند. در این صورت، مراکز انجماد با بروز حوادثی که وقوع آن‌ها به صورت شرط فاسخ در نظر گرفته شده، با قرارداد منحل‌شده رو به رو می‌شوند و

دارای تکلیف روشن بر طبق تصمیمی که صاحبان جنین‌ها و گامت‌های منجمد، در صورت اتمام قرارداد اتخاذ کردند، روبرو می‌گردند.

## ۲- انحلال ارادی

انحلال ارادی به سه صورتی که در ادامه مقاله خواهد آمد قابل تحقق است.

۲-۱- اقاله قرارداد انجماد جنین و گامت: اقاله عبارت است از این‌که طرفین قرارداد با تراضی و توافق یکدیگر معامله را برهم زنند (۴۱). بر مبنای اصل حاکمیت اراده، طرفین قرارداد انجماد و نگهداری از جنین و گامت می‌توانند قرارداد انجماد را اقاله نمایند. از آنجایی که این قرارداد در زمره قراردادهای عهدی قلمداد می‌گردد، با اقاله قرارداد، اثر عقد نسبت به آینده از بین می‌رود و مراکز انجماد مستحق عوض واقعی جانشین عوض قراردادی می‌گردند.

۲-۲- فسخ قرارداد انجماد جنین و گامت: یکی از علل سقوط تعهدات که در ماده ۲۶۴ قانون مدنی به آن اشاره نشده است، فسخ قرارداد به وسیله یکی از طرفین یا شخص ثالث می‌باشد. در قرارداد انجماد نیز ممکن است برای طرفین اختیار فسخ وجود داشته باشد. در این صورت طرفی که این حق برایش در نظر گرفته شده است، می‌تواند با اعمال حق فسخ خویش، قرارداد مزبور را منحل نماید.

۲-۳- طلاق: هدف از انعقاد قرارداد انجماد توسط زوجین، استفاده از موضوع قرارداد در وضعیتی است که زوجین در کنار هم زندگی می‌نمایند. در واقع وجود رابطه زوجیت در زمان انعقاد قرارداد و استقرار آن در زمان استفاده از موضوع قرارداد شرط بنایی طرفین است و می‌توان آن را به مثابه شرط صفت در نظر گرفت. بنابراین چنانچه رابطه زوجیت به واسطه طلاق منحل گردد، به دلیل از بین رفتن بنای طرفین و از بین رفتن شرط بقای زوجیت، طرفین حق فسخ قرارداد را دارند.

## نتیجه‌گیری

قصد، رضا و اهلیت طرفین در قرارداد انجماد جنین با اشکالی رو به رو نمی‌باشد. مورد معامله نیز شرایط لازم را دارا است. جهت این قرارداد نیز مشروع بوده است و با اشکال چندانی مواجه نمی‌باشد. مراکز انجماد ملزم به ارائه اطلاعات پزشکی لازم به متقاضیان، انجماد گامت و جنین‌های سالم و تضمین کیفیت سلامت آنان، انتقال جنین در زمان تقاضا آن‌ها، نگهداری از

جنین و گامت‌های منجمد می‌باشند. در مقابل متقاضیان نیز متعهد به تعیین تکلیف جنین و گامت منجمد در زمان پایان قرارداد و پرداخت اجرت قرارداد هستند.

مراکز انجماد در صورت عدم اجرای تعهد خویش، نخست توسط دادگاه ملزم به اجرای تعهد خویش می‌شوند و در صورت عدم امکان اجبارشان، نگهداری از جنین و گامت‌های منجمد با هزینه آنان به مرکز دیگر محول می‌گردد. همین‌طور در صورتی که از انتقال جنین و گامت خودداری به عمل آورند، می‌توان الزام آن‌ها به انتقال را از طریق مقام صالح درخواست نمود. ورود ضرر در قرارداد انجماد جنین و گامت هم به صورت مادی و هم معنوی امکان‌پذیر است. قرارداد انجماد با فوت، حجر، جنون، از بین رفتن موضوع قرارداد و تحقق شرط انفساخ در آن به صورت قهری منحل می‌گردد. اقاله، اعمال حق فسخ مندرج در آن و طلاق نیز از اسباب ارادی انحلال قرارداد می‌باشد.

**References**

1. Saliminejad K, Eghari B, Edalat Khah H, Memariani T, Khoramkhorshid D. In: Genetic considerations on males fertility preservations. Group of Writers. Fertility Preservation. 2th ed. Tehran: Ibn Sina Research Publications; 2008. p.126. [Persian]
2. Hekmat Doost A, Sadeghi MR. The study of Sperm Freezing. In: group of writers. Articles of Fertility Preservation. 2th ed. Tehran: Ibn Sina research publications; 2008. p.205. [Persian]
3. Mukaida T, Wada S, Takahashi K, Pedro PB, An TZ, Kasai M. Verification of Human Embryos Based on the Assessment of Suitable Conditions for 8-Cell Mouse Embryos. Hum Repro 1998; 13(10): 2874-2879.
4. Whittingham DGP, Leibo S, Mazur P. Survival of Mouse Embryos Frozen to -196 Cand-269 C. Science 1972; 178(59): 411-414.
5. Wilmut I, Rowson LEA. Experiments on the low temperature preservation of cow embryos. Vet erinary Record 1973; 92(26): 686-690.
6. Rezanian Moallem MR. Medical fertilities in light of fegh-h and Law. 2thed. Tehran: Boostan-e-Ketab Institute; 2010. p.103. [Persian]
7. Yanagimachi R. Mammalian fertilization, in: The physiology of reproduction. 1th ed. Edited by Knobil E, Neill J. New York: Raven Press; 1994. p.189.
8. Akhondi MM, Bahjatti Ardakani Z, Arffi S, Sadri Ardakani H, Arrabi M, Zarnanni A, et al. Introducing with Natural Insemination IVF And the Necessity of the use of Alternative Gametes in Infertility Treatment. Monitor Couarterly 2008; 6(4): 307-321. [Persian]
9. Whittingham DG. Survival of mouse embryos after freezing and thawing. Nature 1971; 233(5315): 1251-1264.
10. Cohen J, Inge KL, Wright GG, Fertilly CB, Turner JR. Duration of Storage Cry preserved Human Embryos. J Vitro Fert Embryo Transfer 1988; 5(5): 301-303.
11. Dowling-Lacey D, Mayer JF, Jones E, Bocca S, Stadtmauer L, Oehninger S. Live Birth from a Frozen- Thawed Pronuclear Stage Embryo Almost 20 Years after Its Cryopreservation. Fertile Sterile 2011; 95(3): 1120.

12. Veek LL, Bodine R, Clarke RN. High Pregnancy Rates can be achieved after Freezing and Thawing Human Blast cysts. *Fertile Sterile* 2000; 82(5): 1418-1427.
13. Katouzian N. Civil Law: Property Law. 10th ed. Tehran: Dadgostar Publication; 1997. Vol.2 p.8-28. [Persian]
14. Shahidi M. Formation of contracts and obligation. 1th ed. Tehran: Houghghdan Publication; 1999. p.327. [Persian]
15. Safaie H, Ghasemzadeh M. People civil law, the organization of studding and editing human science for universities. 3th ed. Tehran: Samt; 2012. p.183-184. [Persian]
16. Safayi H. Civil law Introductory of Contracts Public Rules.1thed. Tehran: Mizan Legal Foundation; 2011. p.150. [Persian]
17. Yadollahi A. Foundation and territory of alternative mother. MA Dissertation: Gilan University; 2012. p.151. [Persian]
18. Ahmadi Vastani A. Public order in private rule. PhD Dissertation. Tehran University; 1939. p.243. [Persian]
19. Shahid Sani. Masalek afham. 2th ed. Qom: moasese almaaref aleslami; 1992. p.50. [Arabic]
20. Hor Ameli M. Vasael alshie. 2th ed. Qome: moasese al bet alahesalam alahaya altoras; 1414. Vol.14. p.172. [Arabic]
21. Najafi MH. Javaher alkalam. 2th ed. Beirut: Dar Ahya Altvhs Alarabi; 1993. Vol.29. p.88. [Arabic]
22. Mosavi A. Alesteftaat. Yazd: Ketabkhne Alghadir; 2006. p.203. [Persian]
23. Ansari M. Almakaseb. Qom: Manshorat Daralzakhaer; 1990. Vol.1 p.302. [Arabic]
24. Saedi S. Statutory of Alternative Womb, Series of articles of alternative womb. Tehran: Samt publication; 2007. p.42. [Persian]
25. Jafarzadeh M. Introduction and figh-h issues ART. Bulletin of Reproduction and Infertility Biology and Technology. Tehran: Institute of jahad daneshgahi; 1998. p.2. [Persian]

26. Motlagh M, Eslami M, Rahimi A, Andalib P, Mohammadi B. Anti-pregnancy Pills: Beliefs and Questions. 2th ed. Tehran: Mehravash; 2011. p.1-40. [Persian]
27. Patrizo P, Caplan AL. Ethical Issues Surrounding Fertility Preservation in cancer Patients. *Cline Obstetric Gynecology* 2010; 53(4): 717-726.
28. Dondorp WJ, De Wert GMWR. Fertility preservation for healthy women: Ethical Aspects. *Human Reproduction* 2009; 24(8): 1779-1778.
29. Taghavi N, Asadinejad M, Omani Samani R, Rostami A. Ethical & Legal Consideration Concerning Fertility Preservation. *Scientific Journal of Forensic Medicine* 2015; 21(3): 215-226. [Persian]
30. De Wert GMWR. The post-menopause: playground for reproductive technology? Some ethical reflections, In: Harris J, Holm S (ads), *Future of Human Reproduction, Ethics, Choice and Regulation*. 2th ed. Oxford: Clarendon Press; 1998. p.221-237.
31. Mertes H, Pennings G. Social Egg Freezing for Better, Not for Worse. *Reproductive Bio Medicine online* 2011; 23(7): 824-829.
32. Naebzade A. Legal and Feghhi Analyzes of New Artificial Fertility Methods, Comparative Study of Iranian Law, Islamic Law and Foreign Legal Systems. 2th ed. Tehran: Majd Scientific and Cultural Assembly; 2001. p.93-270. [Persian]
33. Katuzian N. *Civil Law Introductory, courses of determined contracts*. 8th ed. Tehran: Ganj-e-danesh; 2010. Vol.2. p.100-302. [Persian]
34. Rahpeyk H. *direction theory in legal acts*. Tehran: Information Maases; 1997. p.66-67.
35. Dickens B, Cook R. The legal status of in vitro embryos. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 2010; 111(1): 91-94.
36. Baiman A. Cry preserved embryos as America's Prospective Adoptees: Are Couples Truly "Adopting" or Merely Transferring Property Rights? *Journal of Women and the Law* 2009; 16(1): 132-154.
37. Bell D. Disputes over frozen embryos? *Mississippi Family Law Journal* 2011; 81(103): 105-115.



38. Mohaghegh Damad M. feghh rules of civil parts ownership of responsibility. 2th ed. Tehran: Islamic Science publication center; 2012. p.61. [Persian]
39. Katuzian N. Civil law introductory: contract legal acts. 5th ed. Tehran: Enteshar Corporation; 2015. p.152. [Persian]
40. Katuzian N. Civil law course, determined contracts. 1th ed. Tehran: Enteshar Corporation; 2009. p.583. [Persian]
41. Ghasemzadeh M. Short Civil law of contracts and commitments. 1th ed. Tehran: Dadgostar Publications; 2009. p.50. [Persian]