

老人录视频遗嘱 将房产留给儿女被判无效？

随着录像技术发展,越来越多人选择以录像形式订立遗嘱。俗话说“眼见为实”,录像遗嘱比起传统的书面遗嘱更加直观便捷,但有时也会因缺少一些关键环节,而被认定为无效。近日,上海市杨浦区人民法院就审理了这样一起继承纠纷。

缺少关键信息 遗嘱无效

陈先生是家中长子,其下还有一个弟弟和一个妹妹。父母去世后留下一套房产,产权共同登记在陈先生和三弟名下,但就房产继承事宜,兄妹三人意见不一,最终陈先生将弟弟妹妹告上法庭。

审理中,三弟提交了一份母亲徐老太生前录制的视频。徐老太坐在两位居委会工作人员中间,经工作人员询问,徐老太明确表示要把房子留给女儿和小儿子,并表示不愿意留给大儿子,理由是二女儿和小儿子尽了赡养义务,而大儿子从未照顾过自己。两位工作人员又问,是否是徐老太自己的想法,徐老太点点头表示肯定。视频就此结束。

陈先生则提出异议,认为这段视频无法辨别录制者身份、未根据法律规定表明徐老太和两名见证人的真实身份、徐老太的陈述并非真实意思表示,因此不构成有效录像遗嘱,涉案房产应按法定继承方式分割,自己

有权继承六分之一份额。

法院审理后认为,录像虽能体现徐老太精神状态良好、思路清晰,具备完全民事行为能力,但内容是两位见证人发问后,徐老太作出回答,而非徐老太自主、独立陈述对于个人遗产的分配。且徐老太及两位见证人均未表明其身份,也未表明录像的具体年月日时间,不符合录像遗嘱的形式要件。

综上,该视频录像缺乏自主陈述、身份记录及日期标注,不符合录像遗嘱的构成要件,应属无效。综合考虑兄妹三人在尽赡养义务、办理后事等方面作出的不同贡献,法院依法酌情判定三兄妹分别享有的产权份额。

新型遗嘱形式 对构成要件要求更为严格

去年,上海宝山法院也曾审理过一起类似的遗产纠纷案件。

聂大爷与蒋大妈共育有三个子女,即甲、乙、丙,二老去世后,三个孩子对父母留下的房产继承产生了不同的意见。乙拿出一份《遗嘱》以及视频光盘,称自己对蒋大妈尽了赡养义务,因此母亲将房屋全部留给了自己,并用录像记录下了立遗嘱的过程。

然而,宝山区人民法院审理后认为,根据法律规定,不论打印遗嘱还是代书遗嘱,均应当有两个以上见证

人在场见证。《遗嘱》上虽列明了三位见证人,但结合查明事实,《遗嘱》是由见证人之一自行制作并打印,其他见证人并未全程参与《遗嘱》书写以及打印的过程,不符合时空一致性的形式要求。因此,《遗嘱》无法体现蒋大妈的真实意思表示。

另外,根据法律规定,录音录像形式订立的遗嘱,应当有两个以上见证人在场见证,并且遗嘱人和见证人应当在录音录像中记录其姓名或者肖像,以及年、月、日。关于案涉“立遗嘱视频”,乙并未提供原始载体,不符合形式要件要求。即使该视频不存在剪辑,然视频未经蒋大妈宣示所录内容为遗嘱,且蒋大妈以及见证人均未在视频中表明录制的具体时间。因此,该视频不符合录音录像遗嘱的形式要求,况且记载的内容并非蒋大妈自述,更无法反映是否为蒋大妈的真实意思表示。

综上,《遗嘱》应当被认定为无效,蒋大妈的遗产应当按照法定继承进行处理,甲、乙、丙各继承取得房屋份额的三分之一。

法官提醒

以上两起案件所涉的打印遗嘱、录像遗嘱都是《中华人民共和国民法典》在《继承法》规定的遗嘱形式基础上新增的遗嘱形式,这两种新型遗嘱形式对于有立遗嘱意向的老年人而

言更具简便、清晰的特点,但也更容易造假和篡改,故为了能够最大可能还原立遗嘱人的真实意思表示,法律对这两种遗嘱形式在构成要件上要求更为严格。

关于打印遗嘱,应符合遗嘱人、打印人、见证人见证的时空一致性,即时间上的同步性及空间地点上的同一性。因此,建议见证人在场见证从遗嘱开始在电脑上书写制作,到遗嘱从打印机中打印出来的全过程,同时遗嘱人自身也应当全程参与,最后由遗嘱人、代书人、见证人均在遗嘱中签字、注明年、月、日后完成。

而关于录像遗嘱,应当具备以下几个要件:应由遗嘱人亲自叙述遗嘱的内容;有两个以上的见证人在场见证;遗嘱人和见证人应当在录像中记录其姓名或者肖像;遗嘱人和见证人均应当在录像中记录年、月、日。

另外值得注意的是,担任遗嘱见证人也有一定的限定条件:见证人须为完全民事行为能力人并具有见证能力;与遗产继承无利害关系,即继承人、受遗赠人不能作为见证人;与继承人或者受遗赠人无利害关系。

法官在此提醒,在立遗嘱时需严格遵照法律规定的构成要件,否则该遗嘱可能因不符合法律规定的形式要求而被认定为无效。

来源:央视网

日本更新高血压防治指南,老年人也需强化控压

日本作为全球老龄化程度最高的国家之一,75岁以上人群高血压患病率高达60%。近日,日本更新了2025年高血压防治指南(以下简称新指南),对75岁以上老年人的血压控制目标提出重要建议。新指南强调,大多数高血压患者(包括老年人)应将血压控制在130/80毫米汞柱以下,这一变化改变了以往认为“老年人血压不宜过低”的传统观念。

9月14日,河北省人民医院副院长、心内科主任医师郭艺芳在接受人民日报健康客户端记者采访时指出,传统观点认为,老年人血管弹性差,血压过低可能增加跌倒、晕厥等风险,但新指南依据最新研究证据提出,不能仅因年龄较大就放松血压控制。多项荟萃分析也显示,将收缩压降至130毫米汞柱以下,可显著降低心血管事件风险,且并未增加严重不良事件的发生。

新指南还强调了家庭血压监测的重要性。与诊室血压130/80毫米汞柱以下相对应,家庭血压的控制目标为125/75毫米汞柱以下。家庭监测更能反映真实血压水平。

另一个重要转变是,新指南不再单纯以年龄作为分类标准,而是更关

注个体的功能状态、虚弱程度等特征,强调根据生理状态而非实际年龄来制定个体化治疗方案。

郭艺芳同时指出,并非所有老年人都需要一刀切地将血压降至130/80毫米汞柱以下,对于老年群体来说,个体化评估至关重要。如健康状况良好、功能强健的75岁以上老年人应积极控制至130毫米汞柱以下,获益最大;80岁及以上高龄老人初始目标可设为140毫米汞柱以下,若能耐受,可考虑进一步降至130毫米

汞柱以下,治疗需小剂量起步,密切监测耐受性;合并衰弱、跌倒高风险或认知功能障碍者,目标可放宽至130至150毫米汞柱,需个体化设定,避免过度降压导致不良事件;合并严重共病(如晚期肾病、预期寿命短)者可适当放宽目标,注重生活质量和症状管理,权衡获益与风险。

“核心原则是‘在患者能够耐受的情况下,把血压尽量控制低一点’。只要耐受良好,多数高龄患者可从强化降压中获益。”郭艺芳强调,



图片来源于网络。

“启动和治疗调整应遵循‘小剂量起步、密切监测、逐渐增加治疗强度’的原则。”在生活方式干预方面,郭艺芳提出七点建议。

低钠饮食:每日食盐摄入量控制在5克以内(约一啤酒瓶盖)。避免咸菜、酱油、加工食品等隐形盐,适当增加富钾食物(如新鲜蔬菜、水果)摄入,肾功能不全者需遵医嘱限钾。

合理膳食:遵循低盐、低脂、低糖原则,保证优质蛋白质摄入。推荐早餐食用燕麦牛奶鸡蛋,午餐杂粮饭配清蒸鱼,晚餐蔬菜豆腐汤,零食可选苹果和少量坚果。

规律运动:有氧运动(如快走、太极拳)和阻力训练(如弹力带)均有效。

戒烟限酒:饮酒应限量,最好不饮;彻底戒烟有益血管健康。

睡眠充足:避免熬夜,规律作息。
心态平衡:情绪稳定有助于避免血压骤升。

定期监测:每周至少测量3次家庭血压并记录,切勿自行停药或更改剂量。即使血压降至正常低值(如105/65毫米汞柱),也需关注是否出现头晕、乏力等低血压症状,及时咨询医生。

来源:人民日报健康客户端