



RECEVEUSE (ET PARTENAIRE) – Visite #1

Investigation de Base (IB) Receveuse et Partenaire (si applicable)

RECEVEUSE (ET PARTENAIRE) – Visite #2

Révision des résultats de:

(1) Investigation de Base, (2) Rapport du Psychologue



DONNEUSE D'OVULES – Visite #1

Investigation de Base pour la donneuse

DONNEUSE D'OVULES – Visite #2

Révision des résultats de:

(1) Investigation de Base, (2) Formulaire de dépistage Initial
(3) Rapport du Psychologue

Ordre Médical au dossier – Mais pas de calendrier pour l'instant



RECEVEUSE (ET PARTENAIRE) – Visite #3

Communication Préliminaire des risques

PAIEMENT (si applicable)

DONNEUSE D'OVULES

Calendrier et Consultation de dépistage pré-don
(Sérologies, Formulaire de Dépistage Pré-Don/Pré-Transfert
et Examen Physique)



DIRECTEUR MÉDICAL

Document Sommaire à signer

DONNEUSE D'OVULES – Début du traitement

FIV – Début du traitement et Création des Embryons



RECEVEUSE (ET PARTENAIRE) – Visite # 4

Communication des risques

Ordre Médical pour Transfert d'Embryon Congelé (TEC)

RECEVEUSE

Calendrier TEC et Début du traitement