

# Transfert d'un patient hospitalisé vers un autre établissement

(Article L.162-21-2, D.162-17 et suivants du Code de la sécurité sociale)

80

PRESCRIPTION MÉDICO-CALE DE TRANSPORT

## Établissement prescripteur

Raison sociale : CTRE DE READAPTATION LAY ST CHRISTOPHE  
Adresse : 4 Rue du Professeur Montaut 54690 Lay-Saint-Christophe  
Identifiant (FINESS OU SIRET) : 540009412  
Téléphone : 03 83 22 23 24

## Identifiant du prescripteur

Prénom et nom : Docteur NATHALIE KHALIL  
Identifiant (N°AM ou RPPS) : 10100550861

Tampon / Signature :

## La personne bénéficiaire du transport

Prénom et nom :  
IPP :  
Date de naissance :  
Le patient peut être transporté avec d'autres patients : ☐ OUI ☐ NON

## Détail du transport

Type de véhicule : Ambulance  
Motif : Radio / Scanner  
Raison de transport : Radio / Scanner  
Durée : ☒ Inférieur à 48h ☐ Supérieur à 48h

### Départ

Nom : IRR - Établissement de Lay-Saint-Christophe  
Service : HC  
Adresse : 4 Rue du Professeur Montaut 54690 Lay-Saint-Christophe  
Champ d'activité : ☐ MCO ☒ SSR ☐ PSY

### Arrivée

CHRU NANCY - HOPITAL CENTRAL  
Scanner Entrée CMI + neurochirurgie  
29 Av du Mal de Lattre de Tassigny 54000 Nancy  
☐ MCO ☐ SSR ☐ PSY

### Aller

Date : Mercredi 17 déc. 2025  
Heure : Prise en charge à 07:45 (arrivée estimée à 08:20)  
Distance : 9 km

### Retour

Mercredi 17 déc. 2025  
Heure inconnue  
9 km

## Identification du transporteur

Raison sociale :  
Adresse :  
Identifiant (SIRET) :

Fait à Lay-Saint-Christophe, le 11/12/2025

