



LE BEAU VALLON

Soins spécialisés en santé mentale

Déclaration d'admission pour admission en hôpital psychiatrique :

Etiquette

1. Objectif de la déclaration d'admission : permettre de faire des choix en toute connaissance de cause par la communication des informations relatives aux conséquences financières de l'admission

Toute admission dans un hôpital entraîne des frais pour vous. En tant que patient, vous pouvez faire des choix qui auront une influence majeure sur le coût final de votre séjour. C'est au moyen de la présente déclaration d'admission que vous effectuez ces choix. C'est pourquoi il est très important que vous lisiez attentivement le formulaire d'information que vous recevez avec le présent document avant de compléter et de signer cette déclaration d'admission. Si vous avez des questions, vous pouvez prendre contact avec le responsable facturation au numéro de téléphone 081/721 146.

2. Choix de la chambre

Mon libre choix d'un médecin n'est pas limité par le choix de chambre

Je choisis de séjourner dans :

une chambre commune sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires

Si Chambre individuelle attribuée, cocher chambre commune et indiquer la raison

RAISON MEDICALE - Plus de chambre commune disponible - Autre

une chambre individuelle avec un supplément de chambre de **12,00 € par jour, sans supplément d'honoraires**

Si je ne choisis pas, je suis informé(e) que, sous réserve d'exceptions médicales, je séjournerai en chambre commune.

3. Conditions de facturation

Tous les coûts hospitaliers seront facturés par l'hôpital. Nos médecins et autres intervenants ne vous demanderont jamais de les payer directement. Ne payez que la facture fournie par l'hôpital.

Conditions générales.

1. Toutes nos factures sont payables au grand comptant sauf stipulation contraire expresse.

2. En cas d'impayé total ou partiel à l'échéance prévue, après l'envoi d'une mise en demeure écrite valant premier rappel et l'écoulement d'un délai de 14 jours calendriers prenant cours le troisième jour ouvrable suivant celui où la mise en demeure a été envoyée, une indemnité sera due, laquelle prendra la forme suivante :

2.1.- des intérêts de retard qui ne peuvent pas excéder l'intérêt au taux directeur majoré de huit points de pourcentage visé à l'article 5, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002 concernant la lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales. Ces intérêts sont calculés sur la somme restant à payer, et/ou ;

2.2.- une indemnité forfaitaire, pour autant qu'elle soit expressément prévue, dont le montant ne peut dépasser :

- 20 euros si le montant restant dû est inférieur ou égal à 150 euros ;
- 30 euros augmentés de 10 % du montant dû sur la tranche comprise entre 150,01 et 500 euros si le montant restant dû est compris entre 150,01 et 500 euros ;
- 65 euros augmentés de 5 % du montant dû sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2000 euros si le montant restant dû est supérieur à 500 euros.

Les montants visés ci-dessus sont destinés à couvrir de manière forfaitaire d'une part, les intérêts de retard de la dette et d'autre part, tous les coûts du recouvrement amiable de la dette impayée.

Des intérêts et une indemnité forfaitaire du même ordre seront dus au client en cas d'inexécution de ses obligations par l'entreprise. Ceux-ci seront calculés sur le préjudice réellement subi et démontré par le client.

3. Pour tout litige concernant la présente facture, les Tribunaux de Namur sont seuls compétents.

La Direction financière

4. Acompte

Un acompte à payer à l'admission.

En chambre commune :

- BIM 50,00 €
- Enfants à charge NON BIM 75,00 €
- NON BIM 150,00 €

En chambre particulière :

- BIM 230,00 €
- Enfant à charge non BIM 255,00 €
- NON BIM 330,00 €

5. Assurances

Nous n'avons pas de convention avec les assurances telles que DKV, ETHIAS, ...

Vous devrez prévenir votre assurance de votre hospitalisation et entreprendre les démarches pour obtenir le remboursement de votre facture.

6. Droits d'information

- ✓ Je sais que j'ai le droit d'obtenir des informations sur les conséquences financières de mon choix et d'être informé par le médecin concerné des coûts qui seront à ma charge pour les traitements médicaux à prévoir. Je suis également conscient que certains coûts ne peuvent être prévus à l'avance.
- ✓ Je sais que les montants susmentionnés peuvent être indexés. Dans ce cas, ils pourront être modifiés de plein droit durant la période d'hospitalisation. Je sais également que les tarifs mentionnés sont appliqués sur base du régime légal d'assurance maladie-invalidité auquel j'appartiens. Si l'admission n'est pas couverte par ce régime, je devrai supporter moi-même les frais de séjour et les frais médicaux, montants qui seront considérablement plus importants.
- ✓ Je reconnais avoir reçu – en annexe à cette déclaration d'admission – un document explicatif relatif à l'application des suppléments de chambre ainsi qu'aux coûts des produits et services divers, fournis par l'institution.

Fait à Saint-Servais, le/...../20.....en deux exemplaires

pour une admission débutant le/...../20..... et valable à partir du/...../20..... à heures

<p>Prénom, noms du patient ou son représentant dans le cadre de la loi sur les droits des patients</p>	<p>Pour l'hôpital</p> <p>prénom, nom et qualité</p>
--	--

Le patient est représenté par (nom, prénom, numéro de registre national) :

Le patient souhaite que ce document soit également communiqué (nom, adresse) :

Explications concernant le document
« Déclaration d'admission » en cas d'admission
dans un hôpital psychiatrique

En tant que patient, vous pouvez faire certains choix concernant votre hospitalisation, qui ont une influence considérable sur le coût de celle-ci. Vous devez indiquer ces choix dans le document intitulé « Déclaration d'admission ».

Pour choisir, vous devez obtenir une information correcte sur les possibilités de choix et sur l'influence de ces choix sur le coût. Cette information vous est fournie dans les pages suivantes. Un collaborateur de notre hôpital examinera avec vous cette notice explicative lors d'un entretien. Pendant cet entretien, vous pouvez vous faire assister par une personne de confiance de votre choix.

Dans le cadre de la « loi relative aux droits du patient », chaque praticien professionnel doit de toute façon informer clairement le patient sur le traitement visé. Cette information concerne également les conséquences financières du traitement. Si vous souhaitez en savoir plus sur vos droits en tant que patient, renseignez-vous auprès d'un collaborateur de l'hôpital.

Si après avoir lu cette notice explicative, vous avez encore des questions concernant le coût de votre traitement médical ou de votre séjour à l'hôpital :

Veillez alors contacter Corine VANHEES – service facturation – 081/721 146 – corine.vanhees@beauvallon.be

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité.

Au besoin, le service social, via le numéro général 081/721 111, se tient également à votre disposition.

Vous trouverez également de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur notre site internet : www.beauvallon.be

1. Votre assurance-maladie.

Le coût de votre hospitalisation dépend, pour certains éléments, de votre droit au remboursement de prestations médicales dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire. Ce droit à des remboursements est géré par votre mutualité.

Si vous n'êtes PAS en règle avec votre assurance-maladie obligatoire, vous payez vous-même l'intégralité de ce coût. Ce coût peut être considérable. Il est donc extrêmement important que votre statut d'assurance soit en règle.

En cas de problème, prenez contact avec votre mutualité le plus rapidement possible.

Si vous ÊTES en règle, l'assurance-maladie prend en charge, via votre mutualité, une partie du coût. La partie restante est celle que vous, en tant que patient, devez payer vous-même. C'est le ticket modérateur fixé par les autorités. Quels que soient les choix que vous faites ci-dessous, vous payez donc vous-même une partie du coût.

Le niveau du ticket modérateur dépend du fait que vous ayez droit ou non à une intervention majorée de l'assurance-maladie. Si vous avez droit à une intervention majorée, l'assurance-maladie prend en charge une part plus importante du coût de votre hospitalisation. En conséquence, vous payez vous-même une part moins élevée qu'un assuré ordinaire.

Selon les données actuellement en notre possession :

- Vous n'êtes PAS en règle, et vous devez payer vous-même l'intégralité du coût de votre hospitalisation

- Vous ETES en règle, et vous appartenez à l'une des catégories suivantes : *(entourer la catégorie)*
 - a) Vous êtes un assuré ordinaire
 - b) Vous êtes au chômage depuis plus de 12 mois
 - c) Vous êtes un enfant à charge d'un parent non BIM
 - d) Autre (conjoint à charge, ...)
 - e) Vous avez droit à l'intervention majorée (BIM)
L'assurance maladie prend en charge une part plus importante du coût de l'hospitalisation dans le cas de personnes vulnérables en fonction notamment de leurs revenus et/ou de leur situation familiale.
 - f) Vous avez des personnes à charge ou vous versez une pension alimentaire

- Nous disposons actuellement de données insuffisantes pour déterminer vos droits.

Si vous n'êtes pas dans l'une des situations précitées (par exemple : patient à charge d'un CPAS, patient assuré dans un autre Etat membre de l'Union Européenne, ...) prenez contact avec le service social de l'hôpital pour de plus amples informations sur vos droits.

Si vous avez souscrit **une assurance hospitalisation complémentaire**, votre compagnie d'assurance ou votre mutuelle peut éventuellement intervenir, elle aussi, dans les frais liés à votre hospitalisation. Seule votre compagnie d'assurance ou votre mutuelle peut vous informer sur les éventuels frais qu'elle remboursera. Renseignez-vous auprès de votre assureur.

Pour info, nous n'avons pas de convention avec les assurances telles que DKV, ETHIAS, ...

Si votre hospitalisation est due à un accident du travail, veuillez le signaler lors de votre admission. Si l'assurance Accidents du travail reconnaît l'accident, elle paiera directement les frais à l'hôpital. Certains frais ne sont jamais remboursés par l'assurance Accidents du travail, par exemple, les frais supplémentaires liés à une chambre individuelle. Ceux-ci sont à votre charge.

2. Les coûts liés à votre hospitalisation.

Le coût de votre hospitalisation se compose de plusieurs éléments.

1. Il existe des coûts sur lesquels vous n'avez AUCUN contrôle et pour lesquels vous n'avez donc aucune possibilité de choix. Il s'agit :
 - 1.1 des frais de votre séjour ;
 - 1.2 des frais de médicaments et de dispositifs médicaux, de parapharmacie ;
 - 1.3 des honoraires officiels, fixés par l'assurance-maladie (sans suppléments) ; facturés par les médecins et kinésithérapeutes sans supplément.
 - 1.4 Les analyses de laboratoire pour lesquelles l'INAMI n'intervient pas.

2. Il existe des coûts sur lesquels vous POUVEZ exercer une influence et pour lesquels vous disposez donc d'une possibilité de choix. Il s'agit :
 - 2.1 des coûts relatifs aux éventuels produits et services supplémentaires dont vous faites usage.

3. Coûts sur lesquels vous n'avez aucun contrôle.

Voici des précisions concernant les 4 coûts sur lesquels vous n'avez aucune influence.

3.1 Le prix de votre séjour à l'hôpital.

Le prix journalier d'un séjour à l'hôpital est fixé par les autorités.

Pour notre hôpital, ce montant est de **480,35 €**. (au 01/07/2024)

La part de ce prix total de votre séjour que vous devez prendre en charge (via le ticket modérateur) dépend de la manière dont vous êtes assuré (voir point 1)

En fonction de votre situation, le ticket modérateur est le suivant : (*entourer la catégorie du point 1*)

	a)	b)	c)	d)	e)	f)
1 ^{er} jour	46,96 €	34,17 €	34,17 €	46,96 €	6,90 €	46,96 €
A partir du 2 ^{ème} jour	19,42 €	6,90 €	6,90 €	19,42 €	6,90 €	19,42 €
A partir du 91 ^{ème} jour	19,42 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €
A partir du 366 ^{ème} jour	19,42 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €	6,90 €
A partir de la 6 ^{ème} année	34,17 €	19,42 €	6,90 €	6,90 €	19,42 €	6,90 €

Vous ne payez **AUCUN** ticket modérateur lorsque vous recevez uniquement un traitement de jour et que vous ne séjournez pas de nuit à l'hôpital.

3.2 Frais de médicaments et de dispositifs médicaux.

Pour la totalité des médicaments consommés, vous ne payez qu'une quote-part personnelle fixe de **0,80 €** par jour. C'est le « forfait médicaments ». **Vous devez toujours payer ce forfait, que vous consommiez ou non des médicaments.** L'hôpital vous fournit également des médicaments lors de courtes absences dans le cadre de votre traitement. Le forfait de 0,80 € vous sera également facturé pendant ces jours d'absence.

Si vous êtes en traitement de jour ou que vous séjournez seulement de nuit à l'hôpital, vous recevez uniquement les médicaments pour les jours/les nuits où vous êtes présent(e). En conséquence, vous ne paierez le forfait médicaments que pour ces jours ou nuits de présence.

Si des dispositifs médicaux sont nécessaires pendant votre traitement, vous serez informé du prix de ceux-ci préalablement à l'utilisation de ces dispositifs médicaux.

3.3 Coût des prestations des médecins et kinésithérapeutes.

3.3.1 Prestations pour lesquelles il existe une intervention de l'assurance-maladie.

L'assurance-maladie détermine le montant de base qu'un médecin est autorisé à facturer pour ses prestations. Ce tarif officiel représente les honoraires que le médecin est autorisé à facturer.

Les honoraires du médecin se composent de deux parties :

- Un montant remboursé par l'assurance-maladie,
- Un montant que vous devez payer vous-même en tant que patient : le ticket modérateur.

A l'hôpital du Beau Vallon, aucun supplément d'honoraires ne vous sera facturé.

Vous payez un ticket modérateur unique pour certaines prestations médico-techniques au sein de notre hôpital psychiatrique : radiologie, laboratoire, ... Il s'agit d'un montant fixe (forfait) que vous ne payez qu'une seule fois.

Compte tenu de votre situation, (point 1), votre quote-part personnelle unique s'élève à :

Bénéficiaire de l'intervention majorée	0,00 €
Autres bénéficiaires	16,40 €

Certaines prestations médico-techniques ne sont toutefois pas comprises dans ce forfait.

Pour ces prestations, l'hôpital peut donc vous facturer un ticket modérateur supplémentaire.

Les prestations des kinésithérapeutes ne sont pas facturées.

Les prestations des dentistes le sont. (ticket modérateur à charge du patient)

Vous payez un ticket modérateur lorsque le psychiatre, au début de votre hospitalisation, réalise un examen d'admission : **4,96 €**

Vous payez un ticket modérateur lorsque le psychiatre, à la fin de votre séjour, réalise un examen de sortie : **4,96 €**.

Si vous N'AVEZ PAS DROIT à une intervention majorée, vous payez un ticket modérateur pour :

- La surveillance exercée par le psychiatre. Ces honoraires de surveillance sont facturés chaque jour, même si vous n'avez pas vu le médecin ce jour-là. Le montant relatif à cette surveillance dépend du service où vous séjournez et du temps depuis lequel vous êtes hospitalisé(e).
- La surveillance par le psychiatre les jours où vous avez été absent de l'hôpital psychiatrique pour un congé thérapeutique planifié.

Lorsque vous avez droit à une intervention majorée, vous ne payez PAS de ticket modérateur pour ces honoraires de surveillance.

3.3.2 Prestations pour lesquelles il n'existe aucune intervention de l'assurance-maladie.

Certaines analyses de laboratoire.

3.3.3 Prestations dans un autre hôpital

Il peut arriver que, pendant votre hospitalisation, vous nécessitez des consultations de spécialistes ou des prestations médicotechniques que l'hôpital psychiatrique ne peut pas vous offrir.

Dans ces cas-là, vous recevrez une facture de l'hôpital où ont eu lieu les consultations ou prestations, mais certaines pourront apparaître sur votre facture.

- △ **Si les consultations ne sont pas demandées par les médecins du Beau Vallon, ou si vous avez rendez-vous avec un psychiatre externe au Beau Vallon, ces consultations vous seront facturées, ainsi que les transports.**
- △ **Si les différentes consultations et/ou hospitalisation font suite à un accident au Beau Vallon,**
 - Si la responsabilité du Beau Vallon n'est pas engagée, les frais seront à votre charge.
 - En cas contraire, les frais seront à charge du Beau Vallon.

3.3.4 **Dentiste** : consultations et transports à charge du patient. Attention, si pas de soins dentaires l'année précédente, les soins sont à 100% à charge du patient

3.3.5 **Podologue, pédicure, psychologue externes au BV** : à charge du patient, ainsi que le transport.

Hospitalisation dans un hôpital général.

Si votre état le nécessite, un transfert pour une hospitalisation dans un autre hôpital peut s'avérer nécessaire. Les factures d'hospitalisation vous seront directement adressées par l'hôpital.

4. **Coûts sur lesquels vous avez un contrôle.**

Il existe certains coûts d'une hospitalisation sur lesquels vous pouvez exercer une influence et pour lesquels vous disposez donc d'une possibilité de choix.

4.1 Coûts liés au choix d'une chambre individuelle

En tant que patient en hospitalisation complète ou en hospitalisation de nuit, vous pouvez choisir :

- Une chambre commune
- Une chambre individuelle.

Votre choix de chambre n'a aucun impact sur la qualité des soins dispensés, ni sur la possibilité de choisir librement votre psychiatre traitant.

Si vous optez **expressément** pour une chambre individuelle et y séjournez effectivement, l'hôpital est autorisé à vous facturer un supplément pour la chambre. C'est le **supplément de chambre**.

A l'hôpital du Beau Vallon, **aucun supplément d'honoraire médical ne vous sera facturé.**

Si, lors d'une hospitalisation, vous optez pour un séjour en chambre commune, vous ne paierez **ni supplément de chambre, ni supplément d'honoraires.**

Un séjour en chambre individuelle peut coûter plus cher qu'un séjour en chambre commune.

Si vous n'émettez aucun choix, vous séjournerez, sauf exception médicale, en chambre commune sans facturation de suppléments de chambre, ni de suppléments d'honoraires.

En tant que patient en traitement de jour (sans nuitée), vous n'occupez pas de chambre et, par conséquent, vous ne paierez jamais de supplément de chambre.

4.1.1 Suppléments de chambre

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle et y séjournez effectivement, l'hôpital est autorisé à vous facturer un supplément de chambre.

Le supplément de chambre dans notre hôpital est de 12,00 € par jour.

4.1.2 Supplément d'honoraires.

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle et y séjournez effectivement, les médecins ne vous factureront aucun supplément d'honoraires.

4.1.3 Situations où la facturation de suppléments de chambre n'est PAS autorisée.

Dans les situations exceptionnelles suivantes, l'hôpital n'est légalement jamais autorisé à vous facturer des suppléments de chambre ou d'honoraires :

- Si vous optez pour une chambre commune et que vous êtes soigné(e) en chambre individuelle parce que :
 - Votre **psychiatre** traitant a décidé qu'un séjour en chambre individuelle était à recommander
 - Parce qu'aucune chambre commune n'est disponible
- Si vous optez pour une chambre individuelle, mais que vous séjournez en chambre à commune (par exemple parce qu'aucune chambre individuelle n'est disponible).

Aperçu schématique des suppléments en cas d'hospitalisation avec nuitée.

	Si vous optez pour une chambre commune	Si vous optez pour une chambre individuelle
<u>Supplément De chambre</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u> Sauf lorsque : <ul style="list-style-type: none">– Votre médecin décide que votre état de santé, vos examens, votre traitement ou votre surveillance nécessite une chambre individuelle– Vous avez opté pour une chambre commune mais aucune n'est disponible.– <i>L'admission concerne un enfant accompagné d'un parent (pas d'application au Beau Vallon)</i>
<u>Supplément D'honoraires</u>	<u>NON</u>	<u>NON</u>

4.2 Frais relatifs à des services et/ou produits supplémentaires éventuels dont vous faites usage.

Pendant votre séjour à l'hôpital, il se peut que vous fassiez appel, pour des raisons médicales et/ou de confort, à divers produits et services.

Quel que soit le type de chambre que vous avez choisi, vous devez payer vous-même l'intégralité de ces coûts.

Vous trouverez ci-dessous les produits et services fréquemment demandés.

4.2.1 Confort de chambre

4.2.1.1 Téléphone :

- Il est possible de téléphoner via le central téléphonique
- A la Clinique du Parc, il est possible d'obtenir un code d'accès pour téléphoner.

4.2.2 Lessive

4.2.2.1 le linge personnel peut être lessivé via une société extérieure

Facturation à la pièce. Tarifs disponibles dans la brochure d'accueil.

4.2.2.2 Forfait essuie/gant de toilette renouvelés chaque jour : 1,00 €

4.2.3 Produits d'hygiène et nécessaire de toilette – linge

4.2.3.1 Disponible uniquement en cas d'urgence.

De 0,50 € à 6,00 € selon l'article

4.2.3.2 Sous-vêtements, linge de nuit

De 2,80 € à 25,00 € selon l'article

Autres biens et services divers.

4.2.4. Self-Service

Accessibles à tous. Les produits sont payables directement à la caisse.

4.2.5. Coiffure – Pédicure

Des professionnels indépendants sont à votre disposition. Le coût de ces prestations n'est pas porté en compte sur la facture d'hospitalisation, mais font l'objet d'un paiement immédiat soit par le patient, soit via le compte « argent de poche », si celui-ci est approvisionné. Le détail de ces dépenses du compte « argent de poche » peut être fourni sur simple demande.

Si certains services et/ou produits supplémentaires n'apparaissent pas sur cette liste, l'hôpital vous informera au préalable des prix des biens et services supplémentaires dont vous souhaitez faire usage. L'hôpital vous fournira également les explications nécessaires sur le contenu des biens et services. Vous pourrez ainsi, sur la base d'une information complète, décider d'utiliser ou non les biens et services demandés.

5. Simulation

Vous trouverez ci-dessous un premier calcul provisoire pour un mois de séjour afin de vous faire une idée du coût de votre hospitalisation.

Ce premier calcul provisoire a été établi sur la base des données relatives à votre situation (voir point 1), en fonction des informations dont nous disposons à ce jour. (*entourer la catégorie du point 1*)

	a)	b)	c)	d)	e)	f)
1 mois de 30 jours Sans chambre individuelle	800,00 €	425,00 €	425,00 €	800,00 €	231,00 €	800,00 €
1 mois de 30 jours Avec chambre individuelle	1160,00 €	785,00 €	785,00 €	1160,00 €	591,00 €	1160,00 €

6. Admission d'un enfant accompagné d'un parent

Pas d'application à l'hôpital du Beau Vallon.

7. Facturation

Les éléments que vous devez payer vous-même font l'objet d'une facture mensuelle. Tant le contenu que la forme de cette facture sont définis par les autorités.

Tous les coûts et suppléments de chambre et d'honoraires sont facturés par l'hôpital. Nos médecins et autres intervenants ne vous demanderont jamais de les payer directement.

Payez donc uniquement la facture envoyée mensuellement par l'hôpital.

Si vous avez des questions en rapport avec votre facture, prenez alors contact avec Madame Corine VANHEES, soit par téléphone au 081/721 146, soit à l'adresse mail

corine.vanhees@beauvallon.be .

Vous pouvez également vous adresser à votre mutualité.

8. Droits du patient.

Dans le cadre de la « loi relative aux droits du patient », chaque praticien professionnel est tenu d'informer clairement le patient sur le traitement visé. Cette information concerne également les conséquences financières du traitement.

Vous pouvez obtenir des renseignements sur les droits du patient auprès du médiateur de notre hôpital :

Madame Stéphanie SAUVAGE,

- Téléphone : 0497/25 48 19
 - Lundi, mardi, jeudi de 08H30 à 16H30
 - Mercredi : de 08h30 à 11h30
- Permanence : le jeudi de 08h30 à 10h00 ou sur rendez-vous
- Par mail à l'adresse stephanie.sauvage@beauvallon.be

9. Divers

Tous les montants mentionnés dans ce document peuvent faire l'objet d'une indexation et, par conséquent, être modifiés durant la période d'hospitalisation. Nous vous rappelons que ces montants s'appliquent aux patients qui sont en règle avec leur assurance obligatoire contre la maladie (voir ci-dessus).

Vous avez encore des questions concernant les coûts de votre traitement médical ou de votre séjour à l'hôpital ?

Veillez contacter Corine VANHEES, responsable facturation, 081/721 146, corine.vanhees@beauvallon.be

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité.

Au besoin, le service social de chaque service se tient à votre disposition. Numéro général : 081/721 111.

Vous trouverez de plus amples informations sur les coûts liés à votre séjour et à votre traitement sur notre site internet www.beauvallon.be