

Seniorenheim Steglitz · Grunewaldstraße 39 · 12165 Berlin

## Heimentgelte (Anlage 1 zum Heimvertrag)

Das Heimentgelt beträgt

vom 01.01.2018 bis 31.12.2018 monatlich:

Pflege-grad	Pflege-vergütun-g	Unterku-nt	Verpfleg-ung	Zuschlag Ausbildungs- vergütung	Investitionskosten		Gesamtkosten		Freihaltegeld	
					1-Bett- Zi.	2-Bett- Zi.	1-Bett- Zi.	2-Bett- Zi.	1-Bett- Zi.	2-Bett- Zi.
1	1298,33 €	402,76 €	202,60 €	75,44 €	556,08 €	463,30 €	2535,20 €	2442,42 €	2059,43 €	1966,65 €
2	1745,80 €	402,76 €	202,60 €	75,44 €	556,08 €	463,30 €	2982,68 €	2889,90 €	<b>2394,97 €</b>	<b>2302,19 €</b>
3	2237,70 €	402,76 €	202,60 €	75,44 €	556,08 €	463,30 €	3474,57 €	3381,79 €	<b>2763,96 €</b>	<b>2671,18 €</b>
4	2750,88 €	402,76 €	202,60 €	75,44 €	556,08 €	463,30 €	3987,76 €	3894,98 €	<b>3148,77 €</b>	<b>3055,99 €</b>
5	2980,86 €	402,76 €	202,60 €	75,44 €	556,08 €	463,30 €	4217,73 €	4124,95 €	<b>3321,26 €</b>	<b>3228,47 €</b>

Die gesetzliche Zuzahlung der Pflegekassen beträgt monatlich:

Pflegegrad	monatlicher Zuzahlungsbetrag der Pflegekassen 2018
1	125,00 €
2	770,00 €
3	1.262,00 €
4	1.775,00 €
5	2.005,00 €

**Ich bestätige hiermit, Höhe und Zusammensetzung des Heimentgeltes für die Versorgung von Bewohnern im Seniorenheim Steglitz gGmbH für den benannten Zeitraum gemäß obiger Aufstellung zur Kenntnis genommen zu haben und erkläre mein Einverständnis damit.**

Name, Vorname des Bewohners/der Bewohnerin: .....

Name, Vorname des Unterzeichnenden (leserlich): .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift (Bewohner/in, Betreuer/in, Bevollmächtigte/r)