

# St. Georgshöhe

## Preisliste



GÜLTIG AB 01.08.2021

	Heimkosten/ Monat	Anteil Pflegekasse	Eigenanteil/ Monat
Grad 1	2.707,38 €	125,00 €	2.582,35 €
Grad 2	3.138,74 €	770,00 €	2.368,50 €
Grad 3	3.630,63 €	1.262,00 €	2.368,50 €
Grad 4	4.143,51 €	1.775,00 €	2.368,50 €
Grad 5	4.373,48 €	2.005,00 €	2.368,50 €

Der Eigenanteil für die Kurzzeitpflege und/ oder Verhinderungspflege liegt bei 38,75€ pro Tag