

**Beiblatt 2 - Bestätigung der Heimverwaltung (Ergänzungsleistungen)**

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Vers.-Nr. \_\_\_\_\_

Adresse Heim \_\_\_\_\_

Diese Ansätze sind gültig ab \_\_\_\_\_

Der Eintritt erfolgte am \_\_\_\_\_

Brutto – Pensionspreis (bzw. Hoteltaxe): Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Reduktion (Solidaritätsbeitrag, etc.): Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Netto – Pensionspreis: Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Pflegeeinstufung 1 bis 12: Stufe \_\_\_\_\_ Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Zusätzliche Betreuungskosten Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Eigenanteil Kunde an die Pflege: Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Hilflosenentschädigung:  
(nur für IV-Wohnheime) Fr. \_\_\_\_\_ pro Tag

Die oben gemachten Angaben entsprechen den tatsächlichen Verhältnissen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Heimverwaltung