

Anmeldung **Revision für Ergänzungsleistungen (EL)**

Wichtige Hinweise

- Alle Fragen sind zwingend mit **Ja** oder **Nein** zu beantworten.
- Die verlangten Unterlagen sind vollständig beizulegen.
- Die Anmeldung ist bei der **AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde** einzureichen.

Eingang der Anmeldung bei der Ausgleichskasse

Personalien

	Gesuchstellende Person	Ehegatte/Ehegattin
1 AHV-Nummer	.....	.....
2 Familienname	.....	.....
2 Vorname	.....	.....
4 Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden * <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt * <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt *	
	seit (Datum)	
	*Scheidungs- oder Trennungsurteil inklusive Vereinbarung über die Nebenfolgen beilegen	
5 Geburtsdatum	.....	.....
6 Strasse	.....	.....
7 PLZ/Ort	.....	.....
7a Für Ausländer:	.....	.....
Heimatstaat	.....	.....
Bewilligung seit:	.....	.....
In der Schweiz wohnhaft seit:	.....	.....
	Kopie Ausländerausweis sowie Wohnsitzbestätigung beilegen	
8 Telefonnummer	.....	.....
9 E-Mail	.....	.....

Angaben zu Kinder, für die ein Anspruch auf einer Waisen- oder Kinder-Rente besteht

(Adoptiv-, Pflege-, Stiefkinder, Kinder aus geschiedener Ehe oder aussereheliche Kinder)

1 Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Wohnort	AHV-Nummer
.....
.....
.....
.....

Sofern Kinder eingetragen werden, sind nachfolgend die finanziellen Verhältnisse (Einnahmen, Vermögen, etc.) dieser Kinder in Ausbildung ebenfalls auszuweisen und zu belegen.

Kurzinformationen:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Wohnen Sie in einer Mietwohnung? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wohnen Sie in einer eigenen Liegenschaft? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Haben Sie ein Bank-Konto/ein Postfinance-Konto? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Haben Sie ein Wertschriftendepot? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sind Sie an einer Erbschaft beteiligt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Angaben zu den Ausgaben

1 Wie heisst Ihre Krankenkasse?

Kopie der aktuellen Police beilegen

Haben Sie eine Zusatzversicherung?

- Ja
 Nein

Name der Krankenkasse

Kopie der aktuellen Zusatz-Police beilegen

2 Bezahlen Sie AHV/IV/EO-Beiträge als Nichterwerbstätige? Ja Fr.

Nein

Bezahlt Ihr Ehe-/Partner AHV/IV/EO-Beiträge als Nichterwerbstätige? Ja Fr.

(Falls Ja, werden diese direkt mit dem monatlichen Anspruch auf Ergänzungsleistungen verrechnet) Nein

3 Bezahlen Sie familienrechtliche Unterhaltsbeiträge / Alimente? Ja Fr.

*** Kopie der Unterhaltsvereinbarung sowie aktuellen Zahlungsnachweis beilegen.** Nein

4 Wohnsituation

Zu Hause wohnend

A Wohnen Sie zur Miete? Ja *
 Nein

Wie hoch sind die Mietkosten? Fr.

Wohnen Sie zur Untermiete? Ja
 Nein

*** Kopie des Mietvertrages sowie aktuellen Zahlungsnachweis beilegen.**

B Wohnen Sie in der eigenen Wohnung / im eigenen Haus? Ja *
 Nein

oder wohnen Sie im Wohnrecht? Ja *
 Nein

Wie hoch ist der Hypothekarzins? Fr.

Wie hoch ist der Eigenmietwert? Fr.

*** Hypothekarzins: aktuellen Bankbeleg sowie Beleg über Eigenmietwert und Katasteranzeige (gemäss Steuerveranlagung) beilegen.**

5 Wie viele Personen wohnen im gleichen Haushalt? Anzahl

Name / Vorname der Mitbewohner / Geburtsdatum

.....
.....
.....
.....

6 Benötigen Sie einen Rollstuhl? Ja
(Mehrkosten für rollstuhlgängige Wohnung)? Nein

Im Heim wohnend

Wann sind Sie ins Heim eingetreten? Datum:

Bestätigung des Heimes mit Angabe der Heimkosten beilegen

Bemerkungen

.....
.....

Angaben zum Vermögen (beziehen sich immer auf Sie , Ihren Ehepartner und Ihre Kinder)

- 1 Haben Sie Vermögen? Ja * Fr.
(Sparguthaben / Wertschriften / Darlehen / Barschaft) Nein
*** Der Vermögensstand per 31.12. des Vorjahres ist mit allen aktuellen Zins- und Saldonachweisen zu belegen.**
- 2 Haben Sie Lebensversicherungen oder Leibrenten abgeschlossen? Ja * Fr.
 Nein
Abschlussjahr Ablaufjahr
- * Kopie der aktuellen Police mit Bestätigung des aktuellen Rückkaufswertes beilegen.**
- 3 Besitzen Sie Grundeigentum in der Schweiz oder im Ausland? Ja * Fr.
 Nein
*** Kopie der Katasteranzeige (Schweiz) resp. amtlicher Beleg (Ausland) beilegen; falls vorhanden: Verkehrswertschätzung beilegen.**
- 4 Besitzen Sie Fahrzeuge, Viehhabe, sonstige Waren (ohne Hausrat)? Ja * Fr.
 Nein
*** Angaben gemäss Steuerveranlagung**
- 5 Besitzen Sie sonstiges Vermögen? Ja * Fr.
(z.B. Freizügigkeitsleistungen, Wertgegenstände) Nein
*** Angaben gemäss Steuerveranlagung**
- 6 Sind Sie an einer unverteilter Erbschaft beteiligt? Ja * Fr.
 Nein
*** Kopie des Erbschaftsinventars beilegen.**
- 7 Haben Sie Schulden / Hypothekarschulden? Ja * Fr.
 Nein
*** Detaillierte Aufstellung mit aktuellen Bankbelegen einreichen.**
- 8 Veränderungen beim Vermögen: Haben sich Ihre wirtschaftlichen Verhältnisse (Einkommen, Vermögen, usw.) im Vergleich zum vorangegangenen Kalenderjahr dauernd verändert? Ja
 Nein

Wenn Ja, Begründung

.....

.....

Haben Sie Vermögen oder einzelne Vermögensteile (insbesondere Grundeigentum) an Dritte übertragen?

Wenn Ja, wann Betrag Fr.

Empfänger/in

Bemerkungen

.....

.....

Kopie des Kaufvertrages, des Schenkungsvertrages beilegen.

Haben Sie auf Einkünfte verzichtet (Schenkungen, Darlehen, Erbvorbezug)?

Wenn Ja, wann Betrag Fr.

Empfänger/in

Bemerkungen

.....

.....

Kopie des Schenkungsvertrages, des Darlehensvertrages beilegen.

Angaben zu den Einnahmen (beziehen sich immer auf Sie, Ihren Ehepartner und Ihre Kinder)

- 1 Wird ein Erwerbseinkommen erzielt? Ja * Fr.
 als Arbeitnehmender, als Selbständigerwerbender Nein
- * **Arbeitnehmende: Lohnausweis beilegen / Selbständigerwerbende: Bilanz und Erfolgsrechnung oder Steuerveranlagung beilegen; für die Kinder ist der Ausbildungsnachweis / Lehrvertrag beizulegen.**
- 2 Naturaleinkommen (Verpflegung, kostenlose Wohnung, etc.) Ja Fr.
 Nein
- 3 Familienzulagen (Kinder-, Ausbildungszulagen) Ja Fr.
 Nein
- 4 Werden AHV- / IV-Rente oder ein IV-Taggeld bezogen? Ja * Fr.
 Nein
 * **Post- oder Bankbeleg beilegen; bei Taggeldern: Kopie der aktuellen Abrechnung beilegen.**
- 5 Werden Hilflosenentschädigungen der AHV/IV bezogen? Ja * Fr.
 Nein
 * **Post- oder Bankbeleg beilegen.**
- 6 Wird eine Rente der Pensionskasse bezogen? Ja * Fr.
 Nein
 in Abklärung
 * **Kopie der aktuellen Rentenbescheinigung beilegen.**
- 7 Werden andere Renten / Tagelder bezogen, von einer:
 – Kranken- oder Unfallversicherung? Ja * Fr.
 Nein
 – ausländischen Versicherung? Ja * Fr.
 Nein
 – Arbeitslosenversicherung? Ja * Fr.
 Nein
 – Militär- / Haftpflicht-, oder Lebensversicherung? Ja * Fr.
 Nein
 – anderen Versicherung? Ja * Fr.
 Nein
- Wenn Ja, von welcher anderen Versicherung?
 * **Kopie der aktuellen Abrechnung beilegen.**
- 8 Zinsen aus Vermögen? Ja * Fr.
 Nein
 * **Zinsausweise aller Konti per 31.12. des Vorjahres beilegen.**
- 9 Einkommen aus Nutzniessung, Wohnrecht, etc.? Ja * Fr.
 Nein
 * **Kopie des Vertrags über die Nutzniessung, das Wohnrecht resp. Erbschaftsinventar beilegen.**
- 10 Ertrag aus Liegenschaften? Ja * Fr.
 Nein
Kopie des Miet- / Pachtvertrags plus Zahlungsbeleg der aktuellen Überweisung beilegen.
- 11 Familienrechtliche Unterhaltsleistungen / Alimente? Ja * Fr.
 Nein
 * **Kopie der Unterhaltsvereinbarung sowie aktuellen Zahlungsnachweis beilegen.**

Durch die Ausgleichskasse auszufüllen

Total der Ausgaben	Fr.	EL pro Jahr	Fr.
Total der Einnahmen	Fr.	(inkl. kant. Durchschnittsprämie KVG)	
Subtotal	Fr.	EL pro Monat	Fr.
<input type="checkbox"/> Ablehnung	<input type="checkbox"/> Anspruch ab:	Visum:	.....

Angaben zur aktuellen Situation

- 1 Haben Sie in einer anderen Gemeinde oder in einem anderen Kanton bereits Ergänzungsleistungen bezogen? Ja Nein

Wenn Ja, wo und bis wann:

- 2 Wurden bzw. werden Sie durch die Sozialhilfe (Fürsorge) finanziell unterstützt? Ja Nein

Wenn Ja, seit: bis: Gemeinde:

Angaben zur Zahlungsverbindung

Auf welches Konto soll die Ergänzungsleistung ausbezahlt werden?

- Bank

Name der Bank

Adresse der Bank

IBAN-Nummer (Konto-Nummer)

Clearing-Nummer

- Post

Konto-Nummer

Bei einer Überweisung der Ergänzungsleistung auf ein Bank- bzw. Postkonto wird die Bank bzw. die Postfinance mit der Unterzeichnung dieses Formulars ermächtigt, allenfalls zu Unrecht angewiesene und gutgeschriebene Leistungen ohne weiteres an die Ausgleichskasse zurückzuleiten und dem Konto wieder zu belasten.

Vorbehalt: Die Ergänzungsleistung kann auf Entscheid der Ausgleichskasse per Mandatszahlung ausgerichtet werden.

Informationen zu Krankheitskosten und behinderungsbedingten Mehrkosten

Folgende Kosten, soweit sie nicht durch Versicherungen (Krankenkasse, Unfall- und Invalidenversicherung) gedeckt sind, können im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen separat rückvergütet werden:

- ärztliche / zahnärztliche Behandlung
- Krankenpflege (Spital und Hauspflege)
- Hilfsmittel
- behinderungsbedingte Mehrkosten (Haushalthilfe, Transport zum medizinischen Behandlungsort).

Sämtliche Unterlagen wie Originalrechnungen, Abrechnungen der Krankenkasse, ärztliche Verordnungen usw. sind bei der AHV-Zweigstelle einzureichen. Eine Vergütung ist ausgeschlossen, wenn die Einreichung bei der AHV-Zweigstelle nicht innert 15 Monaten seit Rechnungsstellung erfolgt.

Vollmacht

Mit der Unterzeichnung dieses Formulars ermächtigt die antragstellende Person oder ihre Stellvertretung alle in Betracht fallenden Personen und Stellen, also namentlich die Gemeindesteuerämter, die kantonale Steuerverwaltung, Spitäler, Heilanstalten, Pensionskasse, öffentliche und private Versicherungen usw., der zuständigen Stelle der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung die für die Abklärung des Anspruches erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Gleichzeitig ermächtigt sie die EL-Durchführungsstelle allen oben genannten Stellen in begründeten Fällen Einsicht in ihre Akten zu gewähren.

Vollständigkeitserklärung / Meldepflicht

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind, und dass keine anderen Einkommen und Vermögen vorhanden sind. Sie nimmt Kenntnis davon, dass man sich strafbar macht, wenn durch unwahre oder unvollständige Angaben für sich oder andere widerrechtlich eine Ergänzungsleistung zu erwirken versucht wird, und dass zu Unrecht bezogene Ergänzungsleistungen zurückzuerstatten sind.

Sie nimmt ferner zur Kenntnis, dass jede Änderung in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen (z.B. Adressänderungen, Wohnungswechsel, Heirat, Tod des/der Ehepartner/in, Beendigung der Lehre oder Schule, Aufnahme oder Aufgabe einer Erwerbstätigkeit, Erhöhung oder Verminderung des Einkommens oder Vermögens, Liegenschaftsverkäufe, Beginn und Wegfall von Krankenkassenleistungen, Ein- und Austritte bei Alters- und Pflegeheimen) der AHV-Zweigstelle sofort und unaufgefordert zu melden ist.

Datum / Unterschrift

Ort: Datum:

Unterschrift der antragstellenden Person

beziehungsweise ihrer Vertretung *

* Vertretung: Verwandte/r Vormund Beistand Behörde

zutreffendes ankreuzen, Vollmacht oder amtliche Bestätigung beilegen; komplette Adresse der Vertretung angeben

Name, Vorname / Behörde

Strasse

Plz. Ort

Telefon-Nr.

Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt und mit den darin verlangten Belegen an die AHV-Zweigstelle Ihrer Wohngemeinde abzugeben.

Angaben der AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde

Stimmen nach Ihren Feststellungen die gemachten Angaben mit den tatsächlichen Verhältnissen überein? Ja Nein

Kopie der letzten definitiven Steuerveranlagung beilegen.

Sind die obligatorisch beizulegenden Belege vorhanden? Ja Nein

Bemerkungen

Personalien geprüft durch

Datum

Stempel und Unterschrift der AHV-Zweigstelle