



Gesuch um Neufestsetzung der Ergänzungsleistung (EL)
Ordentliche Revision mit Berechnungsblatt

Eingang des Gesuches bei der AHV-Zweigstelle

Datum: []

Familienname [] Vornamen []

Versicherten-Nummer

Geburtsdatum [] Wohnsitzgemeinde []

Adresse []

Wirtschaftliche Verhältnisse

(Bitte Wegleitung beachten)

Jahresbeträge (sofern nichts anderes verlangt)

1. Ausgaben

- 1.2 Prämien für Krankenversicherung (Gültige Versicherungsausweise beilegen)
a) Prämien für obligatorische Grundversicherung
b) Bestehen Zusatzversicherungen? wenn ja, Prämienbetrag
1.4 Beiträge an die AHV/IV/EO (nur für Nichterwerbstätige; Erwerbstätige s. Ziffer 3.2f)
1.5 Geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge
1.6 Hypothekarzinsen**
1.7 Kosten für den Unterhalt von Gebäuden** (Wegleitung beachten)

Table with 3 columns: AHV/IV-Rentner, Ehegatte, Kinder. Sub-headers: Fr., Fr., Fr.

- 1.9 Mietzins
a) Wird ein eigener Haushalt geführt? Wenn JA, welche Personen wohnen im gleichen Haushalt?

ja nein

Table with 3 columns: Name, Vorname; Geburtsdatum; Beruf

- b) Mietzins oder Eigenmietwert (Nettobetrag ohne Nebenkosten; Beleg beilegen) (Zimmer/Wohnung*)
c) Zuschlag für Nebenkosten, wie Heizung, Warmwasser, Hauswart usw. (Beleg beilegen)
d) Wird die Mietwohnung durch den/die Mieter/in selber beheizt? Wenn JA, wie?
e) Einkommen aus Untermiete (für möblierte Zimmer)
f) Wenn kein eigener Haushalt geführt wird, bei wem wohnt der/die Versicherte (bei Verwandten oder bei Drittpersonen*)?
Name und Adresse: []
Höhe des Pensionspreises (Unterkunft und Verpflegung) []
g) Ist eine der an der EL beteiligten Personen auf einen Rollstuhl angewiesen?

[] im Tag/Monat/Jahr*
ja nein

1.10 Heimkosten

Welche an der Ergänzungsleistung beteiligten Personen halten sich dauernd in einem Heim oder in einer Heilanstalt auf? (Tarifausweis des Heims beilegen)

Table with 3 columns: Name der Person; Heim/Heilanstalt; seit wann?

[] im Tag
[] im Tag
[] im Tag

1.12 Sonstige ausgewiesene Ausgabe (Belege beilegen)

2. Vermögen

- 2.1 Sparguthaben, Wertschriften, Guthaben, Darlehen und Barschaft* (Belege beilegen)
2.2 Bei Lebensversicherungen und Leibrenten ist der Rückkaufwert / Steuerwert massgebend. Die Bescheinigung der Versicherungsgesellschaft ist beizulegen. Bei Leibrente ist ebenfalls die Versicherungspolice bezulegen
Ablaufjahr [] Abschlussjahr [] Versicherungssumme Fr. []

Table with 3 columns for financial data

- 2.3 Grundeigentum, einschliesslich Stockwerkeigentum:
a) Nichtlandwirtschaftl. Liegenschaften
b) Landwirtschaftliche Liegenschaften
(Beleg betr. amtl. Wert beilegen)
Wohnt eine der an der EL beteiligten Personen in der Liegenschaft?

ja nein

- 2.4 Viehhabe, Waren, Fahrhabe* (ohne Hausrat)
2.5 Sonstiges Vermögen* (Unterlagen beilegen)
2.6 Hypothekarschulden
2.7 Andere ausgewiesene Schulden (Belege beilegen)

Table with 3 columns for financial data

* Zutreffendes unterstreichen
** Nur soweit es sich um Kosten handelt, die nicht in Ziffer 3.2 c als Gewinnungskosten enthalten sind
*** z. B. unverteilte Erbschaften, Guthaben bei Vorsorgeeinrichtung (Säule 3 a / Freizügigkeitseinrichtung)

(Bitte Wegleitung beachten)

3. Einnahmen**3.2 Erwerbseinkommen**

- a) Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit (brutto) (*Lohnausweis beilegen*)
- b) Naturaleinkommen (Wegleitung beachten)
- c) Reineinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gemäss Steuerveranlagung:
 Landwirtschaft Andere (Zutreffendes ankreuzen)
- d) Ausgewiesene Gewinnungskosten bei unselbständiger Erwerbstätigkeit
(Wegleitung beachten und Belege beilegen)
- e) Beiträge AHV/IV/EO/UV/ALV/BV

3.3 AHV/IV-Renten, ohne Hilflosenentschädigung (*Beleg beilegen*)

Nr. der Kasse: _____

3.4 Renten und Pensionen aller Art, wie Renten der SUVA, der Militärversicherung oder von privaten Versicherungen, ausländische Renten, Leibrenten usw. (*Beleg beilegen*)**3.5 Taggelder aus Kranken-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung, Erwerbsausfallentschädigung* usw. (*Belege beilegen*)****3.6 Zinsen aus Sparguthaben, Wertschriften und Darlehen* (*brutto*)****3.7 Liegenschaftsertrag (Bruttoertrag)**

- a) Zinsen aus: _____ Miete Fr. _____ Pacht Fr. _____ zusammen
- b) Mietwert der Wohnung im eigenen Haus (Eigenmietwert)

3.8 Wohnrecht, Ertrag aus Nutzniessungsvermögen, Verpfändung und verpfändungsähnlicher Vereinbarung (Schleiss)*

- 3.9 a) Familienrechtliche Unterhaltsbeiträge
 b) Familien- und Kinderzulagen

3.10 Leistungen der Krankenkasse Zusatzversicherungen an den Heimaufenthalt (*Belege beilegen*)

	Rentner	Ehegatte	
Fr. _____	Fr. _____	pro Tag	

3.11 Hilflosenentschädigung der AHV/IV oder SUVA

Fr. _____ Fr. _____ pro Monat

3.12 Sonstige Einnahmen; (Burgernutzen, Ertrag aus unverteilt Erbschaften usw.); Bezeichnung:**Jahresbeträge**AHV/IV-
Rentner

Ehegatte

Kinder

Fr.

Fr.

Fr.

Besondere Angaben

1. Gründe und Datum der seit der letzten Berechnung eingetretenen Änderungen der persönlichen bzw. der Einkommens- und Vermögensverhältnisse:

Bei Erbschaftsanfall: a) Tod des Erblassers am _____ b) Auszahlung des Erbanteils am _____

c) Teilungsvertrag oder Teilungsabrechnung vom _____ (sind beizulegen)

2. Bemerkungen: _____

Der/Die Unterzeichnete bestätigt, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind, und dass er über kein anderes Einkommen und Vermögen verfügt. Er nimmt Kenntnis, dass er sich **strafbar** macht, wenn er durch unwahre oder unvollständige Angaben für sich oder andere widerrechtlich eine Ergänzungsleistung erwirkt oder zu erwirken versucht, und dass er zu Unrecht bezogene Ergänzungsleistungen **zurückzuerstatten** hat. Er nimmt ferner zu Kenntnis, dass er **jede Änderung** in seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen der AHV-Zweigstelle **sofort und unaufgefordert zu melden** hat. Zudem werden alle in Betracht fallenden Personen und Stellen, also namentlich Ärzte, medizinische Hilfspersonen, Heilanstalten, Heime, Krankenkassen, berufliche Vorsorgeeinrichtungen, Privatversicherungen, ermächtigt, der AKB und der zuständigen AHV-Zweigstelle die für die Abklärung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen erforderlichen **Auskünfte** zu erteilen und Akten zur Einsichtnahme zu überlassen. Die Steuerbehörden werden vom Steuergeheimnis entbunden und ausdrücklich ermächtigt und beauftragt, den obgenannten Stellen auf Verlangen die vollständigen Originalsteuerakten auszuhändigen.

Ort und Datum:

Unterschrift der Person, die EL beantragt, oder des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin (Verwandte/Vormund/Beistand/Behörde)*

Name und Vorname

*Zutreffendes unterstreichen

Adresse der vertretenden Person, sofern diese unterschreibt

Bericht der AHV-Zweigstelle

Stempel und Unterschrift der AHV-Zweigstelle:

Die vorstehenden Angaben wurden überprüft und richtig befunden.

Beilagen: Ausgefülltes Berechnungsblatt

Belege:

Beilagen: Ausgefülltes Berechnungsblatt