

# Anmeldung für Ergänzungsleistungen

**Das Formular ist bei der AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde einzureichen.**

Sämtliche Beilagen sind als Kopien beizulegen.  
Bitte keine Originalakten einsenden.

Durch AHV-Zweigstelle auszufüllen.  
Eingang der Anmeldung:

## Personalien

Gesuchstellende Person

Ehegatte/Ehegattin

1	AHV-Nummer	.....	.....
2	Familienname inkl. Name als ledige Person	.....	.....
3	Vorname	.....	.....
4	Strasse/Nr.	.....	.....
5	Postleitzahl/Ort	.....	.....
6	Geburtsdatum	.....	.....
7	Heimatort/Ausländer Heimatstaat	.....	.....
8	In der Schweiz wohnhaft seit <small>(Nur für Ausländer: Wohnsitzbestätigung der letzten 10 Jahre sowie aktuell gültigen Ausländerausweis beilegen)</small>	.....	.....
9	Wohnsitz in der Gemeinde seit	.....	.....
10	Telefonnummer	.....	.....
11	Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft seit .....	(TT.MM.JJJJ)	

## Personalien der Kinder

(für die ein Anspruch auf Waisen- oder Kinderrente besteht)

12	Familienname	Vorname	Geburtsdatum	AHV-Nummer	Wohnort
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____

## Gesetzliche Vertretung

- 13 Hat eine oder mehrere der aufgeführten Personen einen Beistand, an den unsere Korrespondenz zugestellt werden soll?  ja  nein

Bitte Entscheid der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde beilegen.

## Auszahlung

Gesuchstellende Person

Ehegatte/Ehegattin

- 14 Überweisung auf: .....  
Bank/Post Name und Ort: .....

IBAN Gesuchstellende Person

C	H																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN Ehegatte/Ehegattin

C	H																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Weitere Angaben

- 15 Haben sich die wirtschaftlichen Verhältnisse (Einnahmen, Vermögen usw.) im Vergleich zum vorangegangenen Kalenderjahr dauernd verändert? **(Belege einsenden)**  ja  nein

Wenn ja, Begründung:

- 16 Haben Sie jemals Vermögen verschenkt oder auf Einnahmen verzichtet? (Belege beilegen)  ja  nein

Wurden jemals Erbvorbezüge gewährt bzw. vereinbart? (Belege beilegen)  ja  nein

Haben Sie jemals Grundeigentum/Liegenschaften übertragen/verkauft? (vollständige öffentliche Urkunde beilegen)  ja  nein

- 17 Haben Sie bereits in einem anderen Kanton eine Ergänzungsleistung zur AHV- oder IV-Rente bezogen?  ja  nein

Wenn ja, wo und bis wann?

- 18 Haben Sie jemals Kapital aus der 2. oder 3. Säule bezogen oder Erbschaften erhalten?  ja  nein (Abrechnung Vorsorgeeinrichtung/Erteilungsverträge beilegen)

- 19 Haben Sie wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen?  ja  nein

Wenn ja, von wem und für welchen Zeitraum?

- 20 Bemerkungen:

## Ausgaben (sämtliche Angaben sind zu belegen)

### a) Allgemeine Ausgaben (pro Jahr)

	Beträge pro Jahr		
	Gesuchstellende Person	Ehegatte/Ehegattin	Kinder
21 Vollständige Krankenversicherungspolice inklusive Zusatzversicherungen			
22 Beiträge an die AHV/IV/EO für Nichterwerbstätige			
23 Familienrechtliche Unterhaltsbeiträge (Urteil und Zahlungsnachweis beilegen)			
24 Betreuungskosten für Kinder unter 11 Jahren (Rechnungskopien beilegen)			
25 Hypothekarzinsen (Steuerausweis der Bank) / Aktueller Zinssatz: .....%			
26 Kosten für den Unterhalt von Gebäuden (gemäss Steuereinschätzung)			

## b) Ausgaben für Miete/Untermiete/Zimmer

	Beträge pro Jahr		
	Gesuchstellende Person	Ehegatte/ Ehegattin	Kinder
<b>27 Mietzins</b> Beizulegen sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mietvertrag bzw. letzte Mietvertragsänderung</li> <li>– aktueller Zahlungsbeleg</li> <li>– bei Wohneigentum: Liegenschaftsverzeichnis Steuern</li> </ul> Welche Personen wohnen im selben Haushalt? Name/Vorname                      Geburtsdatum                      Beruf  _____ _____ _____ _____  <b>Anzahl Personen (inklusive Gesuchsteller/in)</b> .....			
27.1 Höhe des Nettomietzinses, ohne Nebenkosten			
27.2 Akontozahlung der Nebenkosten gemäss Mietvertrag			

## c) Heimkosten

<b>28 Welche Personen halten sich dauernd in einem Heim oder Spital auf? (letzte Rechnung beilegen)</b>  Heim/Spital: .....  Person                      seit wann?                      Taxe pro Tag  _____			
--	--	--	--

## Vermögen (Stand 31.12. des Vorjahres der Anmeldung)

29 Sparguthaben, Wertschriften, Barschaft, Darlehen (Kontoabschlüsse, Wertschriftenverzeichnis und Darlehensvertrag beilegen)			
30 Rückkaufwert Lebensversicherungen (Police und letzte Steuerwertbescheinigung beilegen)			
31 Grundeigentum, einschliesslich Stockwerkeigentum (Liegenschaftsverzeichnis Steuern und Schatzung beilegen) <b>Liegenschaft im Ausland</b> (Schatzung der zuständigen ausländischen Behörde beilegen)			
32 Viehhabe, Waren, Fahrhabe (z.B. Auto), Betriebsvermögen .....			
33 Sonstiges Vermögen (z.B. BVG-Freizügigkeitskonto oder -police, unverteilte Erbschaften/Unterlagen beilegen) .....			
34 Hypothekarschulden, Gült (Steuerausweis der Bank beilegen)			
35 Andere Schulden (Belege beilegen) .....			

## Einnahmen (sämtliche Einnahmen sind zu belegen)

	Beträge pro Jahr		
	Gesuchstellende Person	Ehegatte/ Ehegattin	Kinder
<b>a) Erwerbseinkommen</b> (bei Änderung aktuelle Lohnangaben)			
36 Erwerbseinkommen aus unselbständiger Tätigkeit (netto) (Lohnausweis, bei Änderung aktuelle Lohnabrechnungen beilegen)			
37 Naturaleinkommen (z.B. Verpflegung/Unterkunft, freie Wohnung)			
38 Familien- und Kinderzulagen			
39 Fahrkosten zwischen Wohn- und Arbeitsort sowie Mehrkosten für auswärtige Verpflegung (Belege beilegen)			
40 Einkommen aus selbständiger Tätigkeit (Geschäftsabschluss beilegen)			
<b>b) Einkommen aus Renten/Taggeldern und Kapitalertrag</b> (aktuelle Angaben)			
41 <b>Renten der AHV oder der Invalidenversicherung</b> , ohne Hilflosen- entschädigung (aktuellen Postabschnitt/Bankbeleg beilegen) Welche Ausgleichskasse zahlt sie aus?			
42 <b>Renten der Pensionskasse</b> (aktuellen Postabschnitt/Bankbeleg beilegen – bei Kapitalbezug ist die Abrechnung der Vorsorgeeinrichtung einzusenden)			
43 <b>Andere Renten und Pensionen</b> aller Art, wie z.B. Renten der Militärversicherung (MV), der Unfallversicherung (UV), ausländische Renten, Leibrenten oder Renten von privaten Versicherungen einschliesslich Teuerungszulage (Entscheid und aktuellen Postabschnitt/Bankbeleg beilegen)			
44 <b>Taggelder</b> der Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Arbeitslosenversicherung sowie EO (Zutreffendes unterstreichen, Abrechnungen beilegen)			
45 <b>Bruttozinsen</b> aus Sparguthaben, Wertschriften, Darlehen (per 31.12. des Vorjahres/Unterlagen beilegen)			
46 Liegenschaftsertrag (Bruttoertrag) a) Zinsen aus Miete, Pacht und Untermiete (Vertrag beilegen) b) Eigenmietwert			
47 Wohnrecht, Nutzniessung, Verpfändung, verpfändungsähnliche Vereinbarung (Zutreffendes unterstreichen, vollständigen Vertrag beilegen)			
48 Familienrechtliche Unterhaltsbeiträge (richterliches Urteil beilegen)			
49 Leistungen der Krankenversicherung aus Zusatzversicherung bei Heimaufenthalt (Belege beilegen)			
50 Hilflosenentschädigung der AHV/IV oder anderer Versicherungen (UV, MV usw.)			
51 Sonstige Einnahmen (Ertrag aus unverteilter Erbschaft usw.) ..... (Unterlagen beilegen)			

## Krankheits- und Behinderungskosten

Sobald Anspruch auf Ergänzungsleistungen besteht, können anerkannte Krankheitskosten vergütet werden. Dabei werden nur Kosten erstattet, welche nicht durch eine andere Versicherung gedeckt sind (Kranken-, Unfall- oder Invalidenversicherung). Ein Anspruch besteht frühestens ab Berechnungsbeginn.

## Vollständigkeit der Angaben/Meldepflicht

Die gesuchstellenden Personen bestätigen, dass alle Angaben vollständig und wahr sind, und dass sie über kein anderes Vermögen bzw. Einkommen verfügen. Sie nehmen davon Kenntnis, dass man sich **strafbar** macht, wenn durch unwahre oder unvollständige Angaben für sich oder andere widerrechtlich eine Ergänzungsleistung erwirkt oder zu erwirken versucht wird, und dass zu viel bezogene Ergänzungsleistungen **rückzuerstatten** sind. **Änderungen der persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse** sind der AHV-Zweigstelle oder der Ausgleichskasse **sofort schriftlich zu melden**.

Die gesuchstellenden Personen erklären sich einverstanden, dass eine Überprüfung der Beitragspflicht durch die Ausgleichskasse vorgenommen wird. Bei Nichterfüllung der Beitragspflicht wird eine Erfassung als Nichterwerbstätige von Amtes wegen vorgenommen.

## Auftrag und Vollmacht

Hiermit beauftrage ich als Vollmachtgeber/Vollmachtgeberin die nachstehende, als bevollmächtigt bezeichnete Person, meine Interessen in Bezug auf die Sozialversicherungen (AHV/IV/EO, Ergänzungsleistungen, Familienzulagen, individuelle Prämienverbilligung und weitere an die Ausgleichskasse Luzern übertragene Aufgaben) gegenüber der Ausgleichskasse Luzern wahrzunehmen.

Ich befreie die Ausgleichskasse Luzern von der beruflichen und gesetzlichen Schweigepflicht und ermächtige sie, dem/der Bevollmächtigten Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren.

Mir als Vollmachtgebendem/Vollmachtgebender und dem/der Bevollmächtigten ist bekannt, dass wirtschaftliche und persönliche Änderungen die Bezugsberechtigung beeinflussen können. Wirtschaftliche und persönliche Änderungen werden deshalb unverzüglich der Ausgleichskasse Luzern gemeldet. Ich als Vollmachtgeber/ Vollmachtgeberin und die bevollmächtigte Person nehmen zur Kenntnis, dass zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuerstatten sind.

Abweichende gesetzliche Bestimmungen vorbehalten, erlischt diese Vollmacht nicht mit meinem Ableben, der Verschollenenerklärung, dem Verlust meiner Handlungsfähigkeit oder mit meinem Konkurs.

Sämtliche Korrespondenz wird der bevollmächtigten Person zugestellt.

**Diese Vollmacht ist bis zum schriftlichen Widerruf gültig.**

Bevollmächtigte Person (Name/Institution)	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum
Strasse/Nr.	PLZ/Ort
Telefon	Datum
Unterschrift des Bevollmächtigten/der Bevollmächtigten	

## Ermächtigung für Auskünfte

Mit der Unterzeichnung dieses Formulars werden alle in Betracht fallenden Personen und Stellen, also namentlich Ärzte, medizinische Hilfspersonen, Spitäler, Heime, Krankenversicherungen, berufliche Vorsorgeeinrichtungen, öffentliche und private Versicherungen, Vermieter und Arbeitgeber ermächtigt, den zuständigen EL-Durchführungsstellen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Akten zur Einsichtnahme zu überlassen. Die Steuerbehörden werden ausdrücklich ermächtigt und beauftragt, den EL-Durchführungsstellen auf Verlangen die vollständigen Originalsteuerakten auszuhändigen.

Ort/Datum	
Unterschrift gesuchstellende Person	Unterschrift Ehegatte/Ehegattin

## Bericht der AHV-Zweigstelle

### 1) Bescheinigung

Die Gemeindestelle bescheinigt, die Angaben über Einnahmen, Ausgaben und Vermögen kontrolliert zu haben (Anmeldeunterlagen, persönliche Befragung, Vergleich mit Steuerakten und aufgrund persönlicher Kenntnisse). Die Angaben werden wie folgt eingeschätzt:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> a) für richtig<br>(letztes rechtskräftiges<br>Veranlagungsprotokoll<br>beilegen) | <input type="checkbox"/> b) für fragwürdig<br>(die letzten 3 rechtskräftigen<br>Veranlagungsprotokolle<br>beilegen) | <input type="checkbox"/> c) für falsch<br>(die letzten 3 rechtskräftigen<br>Veranlagungsprotokolle<br>beilegen) |
|---|---|---|

### 2) Verzicht auf Einkünfte und Vermögen

Haben Sie Hinweise, dass die gesuchstellenden Personen Vermögen oder einzelne Vermögenswerte übertragen/verschenkt oder auf Vermögen bzw. Einkünfte verzichtet haben?  ja  nein

### 3) Bemerkungen

(Falls Frage 1b, 1c oder 2 mit JA beantwortet wurde, Antwort nachfolgend begründen:)

---

---

---

---

---

#### geprüft und weitergeleitet

Ort	Datum	Unterschrift und Stempel
-----	-------	--------------------------