

Durchführungsstelle für  
Zusatzleistungen zur AHV/IV  
Seestrasse 59  
8703 Erlenbach



Tel. 044 913 88 50 (direkt)  
Tel. 044 913 88 55 (Soziales)

## Informationen

### Allgemeines

Zusatzleistungen sind **keine Fürsorgeleistungen**, sondern Sozialversicherungsleistungen, auf die ein gesetzlicher Anspruch besteht, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Die Leistungen werden jeweils anfangs Monat **vorschüssig** ausbezahlt.

### Gesuch

Das Gesuch um Ausrichtung von Zusatzleistungen erfolgt, indem der **Fragebogen vollständig und wahrheitsgetreu** ausgefüllt und sämtliche Unterlagen dazu in Kopie eingereicht werden. Das Anmeldeformular muss mit **Datum versehen** und **unterschrieben** werden. Bitte beachten Sie, dass bei Ehepaaren beide Ehegatten unterzeichnen müssen.

Der Anspruch auf Zusatzleistungen besteht frühestens ab Beginn des Monats, in dem Ihnen dieses Formular ausgehändigt wurde bzw. bei uns eingegangen ist (falls vom Internet heruntergeladen). Fehlende Unterlagen sind **innert 3 Monaten** nachzureichen. Läuft diese Frist ab, werden allfällige Leistungen **nicht rückwirkend** ausgerichtet.

### Ausnahmen:

Bei Heimeintritt beträgt die Frist zur Anmeldung von Ergänzungsleistungen sechs Monate. Erfolgt die Anmeldung innerhalb dieser Frist, werden die Ergänzungsleistungen rückwirkend ab Heimeintritt berechnet.

Wird die Anmeldung für eine jährliche EL innert sechs Monaten seit der Zustellung der Verfügung über eine Rente der AHV oder IV eingereicht, so beginnt der Anspruch mit dem Monat der Anmeldung für die Rente, frühestens jedoch mit der Rentenberechtigung.

### Leistungen

Zusatzleistungen (ZL) setzen sich zusammen aus: Ergänzungsleistungen (EL; Bund), Beihilfen (BH; Kanton), Kantonalen Zuschüssen (ZU, Kanton) und Gemeindegzuschüsse (GZ, Gemeinde). Seit dem 1.1.2021 müssen Ergänzungsleistungen im Todesfall unter bestimmten Voraussetzungen zurückerstattet werden. Beihilfen, Kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse sind ebenfalls rückerstattungspflichtig.

Die Anmeldung ist entweder in digitaler Form an [monica.hintermann@erlenbach.ch](mailto:monica.hintermann@erlenbach.ch) oder in Papierform einzureichen an: Gemeinde Erlenbach, Zusatzleistungen zur AHV/IV, Seestrasse 59, 8703 Erlenbach.

### Schalter- und Telefonöffnungszeiten:

Montag und Dienstag:	geschlossen
Mittwoch:	08:30 – 11:30 / 14:00 – 16:30
Donnerstag:	08:30 – 11:30 / 14:00 – 16:30
Freitag:	07:30 – 13:00 (durchgehend)

## Zusatzleistungen zur AHV/IV Anmeldung

Wir möchten Ihren Anspruch auf Zusatzleistungen schnell prüfen. Voraussetzung dafür ist, dass das Formular vollständig und korrekt ausgefüllt ist. Bitte beachten Sie, dass die **beiliegende Checkliste** einen Bestandteil des Anmeldeformulars bildet und darauf separat einzureichende Unterlagen aufgeführt sind.

### Obergrenze bei Vermögen

Wenn Sie mehr als CHF 100'000 besitzen, haben Sie grundsätzlich keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Für Ehepaare liegt die Obergrenze bei CHF 200'000, für Kinder bei CHF 50'000. Eine selbstbewohnte Liegenschaft wird für die Berechnung der Obergrenze nicht berücksichtigt.

Vermögensstand per 1. Tag des Anmeldemonats/ Monats Heimeintritt CHF \_\_\_\_\_

Vermögensstand mit Kopien der Saldoausweise per 1. Tag des Anmeldemonats beilegen

### 1. Antragstellerin, Antragsteller

AHV-Nummer (756.xxx.xxx.xx) \_\_\_\_\_

Name  
(Verheiratete oder Verwitwete: auch Frauenname) \_\_\_\_\_

Vorname  
(Rufname unterstrichen oder in Grossbuchstaben) \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mailadresse (falls vorhanden) \_\_\_\_\_

Telefonnummer / Mobilnummer \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Heimatort  
(Ausländerin, Ausländer: Nationalität) \_\_\_\_\_

Aufenthaltsbewilligung \_\_\_\_\_

In der Schweiz seit \_\_\_\_\_

Zivilstand

seit: \_\_\_\_\_

- ledig
- verheiratet
- in eingetragener Partnerschaft
- verwitwet
- geschieden
- aufgelöste Partnerschaft
- freiwillig getrennt
- gerichtlich getrennt

## 2. Ehepartnerin, Ehepartner

AHV-Nummer (756.xxx.xxx.xx)

Name  
(Verheiratete oder Verwitwete: auch Frauenname)

Vorname  
(Rufname unterstrichen oder in Grossbuchstaben)

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

E-Mailadresse (falls vorhanden)

Telefonnummer / Mobilnummer

Geburtsdatum

Heimatort  
(Ausländerin, Ausländer: Nationalität)

Aufenthaltsbewilligung

In der Schweiz seit

## 3. Kinder (bis 25 Jahre)

Haben Sie eigene minderjährige oder in  
Ausbildung stehende Kinder  
(aus dieser Ehe, früheren Ehen oder aussereheliche)?  Ja  Nein

**Sofern Kinder eingetragen werden, sind nachfolgend die finanziellen Verhältnisse (Vermögen, Einnahmen usw.)  
dieser Kinder in der Anmeldung ebenfalls auszuweisen und zu belegen.**

### 3.1 Kind 1

Name

Vorname  
(Rufname unterstrichen oder in Grossbuchstaben)

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxx.xxx.xx)

Einkommen pro Jahr / Vermögen CHF

### 3.2 Kind 2

Name

Vorname  
(Rufname unterstrichen oder in Grossbuchstaben)

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxx.xxx.xx)

Einkommen pro Jahr / Vermögen CHF

**3.3 Kind 3**

Name	_____
Vorname (Rufname unterstrichen oder in Grossbuchstaben)	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ, Ort	_____
Geburtsdatum	_____
AHV-Nummer (756.xxx.xxx.xx)	_____
Einkommen pro Jahr / Vermögen CHF	_____

**4. Vertretung**

Bitte Vollmacht beilegen.

Name	_____
Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ, Ort	_____
Telefonnummer / Mobilnummer	_____
E-Mailadresse	_____
<input type="checkbox"/> Beistandschaft	<input type="checkbox"/> anderer Bezug: _____

**5. Gewünschte Auszahlungsart**

Antragstellerin, Antragsteller	_____
Name der Bank	_____
IBAN /CHxx xxxx xxxx xxxx x)	_____
oder	
Ehepartnerin, Ehepartner	_____
Name der Bank	_____
IBAN /CHxx xxxx xxxx xxxx x)	_____
oder	
Drittperson oder Behörde	_____
<i>Gesuch um Drittauszahlung von Leistungen der AHV/IV/EO/EL/FL zwingen beilegen.</i>	_____
Name der Bank	_____
IBAN /CHxx xxxx xxxx xxxx x)	_____

## 6. Im Heim wohnhaft

Wer ist im Heim wohnhaft?

Antragstellerin, Antragssteller

Ehepartnerin / Ehepartner / Kinder

Name des Heims

Name des Heims

Adresse des Heims

Adresse des Heims

Eintrittsdatum

Eintrittsdatum

Ist der Heimaufenthalt befristet oder definitiv?

befristet

definitiv

Wohnen Sie in einer Pflegefamilie?

Ja

Nein

## 7. Ausgaben

7.1 Bezahlen Sie Nichterwerbstätigenbeiträge an die AHV/IV/EO?

Ja

Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja

Nein

Total CHF pro Jahr

7.2 Bezahlen Sie Unterhaltsleistungen (Alimente)?

Ja

Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja

Nein

Total CHF pro Jahr

7.3 Wohnen Sie zur Miete?

Ja

Nein

Bruttomiete CHF pro Jahr (ohne Garage/Parkplatz)

Wie viele Personen (Sie mitgezählt) wohnen in Ihrem Haushalt?

7.4 Wohnen Sie in einer eigenen Liegenschaft oder der Liegenschaft Ihrer Ehepartnerin/ Ihres Ehepartners?

Ja

Nein

Wie viele Personen (Sie mitgezählt) wohnen in Ihrem Haushalt?

Wie hoch ist der Eigenmietwert der Liegenschaft (CHF pro Jahr)?

7.5 Wohnen Sie kostenlos bei einer Person?

Ja

Nein

Falls ja, bei wem?

7.6 Benötigen Sie einen Rollstuhl?

Ja

Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja

Nein

<p>7.7 Sind Sie in der Schweiz krankenversichert? Obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name der Krankenkasse</li> <li>- Beitrag gemäss Police in CHF</li> </ul> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name der Krankenkasse</li> <li>- Beitrag gemäss Police in CHF</li> </ul> <p>Ihre Kinder?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Name der Krankenkasse</li> <li>- Beitrag gemäss Police in CHF</li> </ul> <p>Haben Sie Zusatzversicherungen (VVG)?</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>Ihre Kinder?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>7.8 Haben Sie Auslagen für Kinderbetreuungskosten?</p> <p>Falls ja, aufgrund</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit      <input type="checkbox"/> Gesundheit</p>
<p>7.9 Haben Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner Mehrkosten für eine krankheitsbedingte lebensnotwendige Diät zu tragen, z.B. aufgrund von Zöliakie oder Peritonealdialyse (bspw. keine Kostenvergütung für eine Diät aufgrund von Diabetes mellitus Typ 2)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>

## 8. Vermögen

<p>8.1 Besitzen Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner Vermögen oder Sparguthaben <b>in der Schweiz</b> (z.B. Bankkonti, Postkonti, Wertschriften, Heimdepot, Mietdepot, Genossenschaftsanteile, Depositenkonto)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Total CHF</li> </ul> <p>Besitzen Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner Vermögen oder Sparguthaben <b>im Ausland</b> (z.B. Bankkonti, Postkonti, Wertschriften, Depositenkonto)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Total CHF</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>8.2 Besitzen Sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eine Lebensversicherung?</li> <li>- Eine Leibrentenversicherung?</li> <li>- Ein Konto der 3. Säule?</li> </ul> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eine Lebensversicherung?</li> <li>- Eine Leibrentenversicherung?</li> <li>- Ein Konto der 3. Säule?</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>

<p>8.3 Besitzen Sie <b>in der Schweiz</b> Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut), sind Sie an solchen beteiligt (Familieneigentum/Erbsengemeinschaft)?</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>Falls Haus oder Wohnung, ist dieses oder diese</p> <p>Wie hoch ist der Eigenmietwert des Hauses/ der Wohnung?</p> <p>Haben Sie früher Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut) besessen?</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>Falls Sie Ihr Grundeigentum verkauft haben: Wann fand der Verkauf statt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> selbstbewohnt   <input type="checkbox"/> nicht selbstbewohnt</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>8.4 Besitzen Sie <b>im Ausland</b> Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut), sind Sie an solchen beteiligt (Familieneigentum/Erbsengemeinschaft)?</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>Haben Sie früher Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut) besessen?</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>Falls Sie Ihr Grundeigentum verkauft haben: Wann fand der Verkauf statt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>8.5 Besitzen Sie Viehhabe, Bargeld von mehr als CHF 5'000, Sammlungen/Münzen, Schmuck oder sonstige Waren?</p> <p>– Bezeichnung</p> <p>– Total CHF</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>– Bezeichnung</p> <p>– Total CHF</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>8.6 Besitzen Sie ein Auto oder ein anderes Motorfahrzeug?</p> <p>– Kilometerstand</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>– Kilometerstand</p> <p>Ihre Kinder?</p> <p>– Kilometerstand</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>8.7 Besitzen Sie sonstiges Vermögen in der Schweiz oder im Ausland (z.B. Nutzniessungsvermögen oder Wohnrecht)?</p> <p>– Total CHF</p> <p>Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?</p> <p>– Total CHF</p> <p>Wenn ja, um welche Art von Vermögen handelt es sich?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>

---

8.8 Haben Sie eine Erbschaft erhalten?

Ja  Nein

- Total CHF

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja  Nein

- Total CHF

Sind Sie an einer unverteilter Erbschaft beteiligt (Erbengemeinschaft)?

Ja  Nein

- Total CHF

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja  Nein

- Total CHF

---

8.9 Haben Sie Schulden?

Ja  Nein

- Total CHF

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja  Nein

- Total CHF

---

8.10 Haben Sie jemals Vermögen oder einzelne Vermögenswerte an Verwandte oder Dritte übertragen oder haben Sie auf Einkünfte verzichtet?

Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

Ja  Nein

- Was (Haus, Darlehen, Schenkung, Erbvorbezug, etc.)?

- Wann (Datum des Verzichtes)?

- Wie viel (CHF)?

- Bemerkungen

---



## 9. Einnahmen

9.1 Sind Sie erwerbstätig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Erwerbseinkommen CHF pro Jahr		
Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Erwerbseinkommen CHF pro Jahr		
Erhalten Sie Familienzulagen (Kinderzulagen)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie Auslagen für die Fahrt zum Arbeitsplatz, auswärtige Verpflegung usw.?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– CHF pro Jahr		
Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– CHF pro Jahr		
9.2 Erhalten Sie eine AHV-Rente oder eine IV-Rente der Ausgleichskasse?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– CHF pro Jahr		
Von welcher Ausgleichskasse?		
Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– CHF pro Jahr		
Von welcher Ausgleichskasse?		
9.3 Erhalten Sie eine Rente der beruflichen Vorsorge (BVG-Rente)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Von welcher / welchen Pensionskasse/n?		
– CHF pro Jahr		
Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Von welcher / welchen Pensionskasse/n?		
– CHF pro Jahr		
9.4 Haben Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner eine Kapitalauszahlung erhalten oder sich jemals Kapital der beruflichen Vorsorge/ Ein Freizügigkeitsguthaben auszahlen lassen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Datum der Auszahlung		
– Total CHF		
Verfügen Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner über ein Freizügigkeitskonto (Sperrkonto für Pensionskassenguthaben)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
– Bei welcher Einrichtung?		
– Total CHF		
9.5 Haben Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner Leistungen bei einer Pensionskasse oder einer anderen Versicherung angemeldet und noch keinen Entscheid erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie oder Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner sich <b>im Ausland</b> bei einer Versicherung angemeldet und noch keinen Entscheid erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

9.6 Erhalten Sie Rentenleistungen anderer Versicherungen (z.B. Unfallversicherung, Militärversicherung, Haftpflichtversicherung, Lebensversicherung, Leibrenten)?

Ja  Nein

- Name der Versicherung
- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner??

- Name der Versicherung
- CHF pro Jahr

9.7 Erhalten Sie Taggelder aus Kranken-, Unfall-, Invaliden-, Arbeitslosenversicherung, Erwerbsersatz, Mutterschaftsversicherung?

Ja  Nein

- Name der Versicherung
- CHF pro Tag

Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- Name der Versicherung
- CHF pro Tag

9.8 Waren Sie in den letzten 5 Jahren erwerbstätig?

Ja  Nein

- Name der Firma  
(wenn selbständigerwerbend, bitte vermerken)
- Adresse
- Lohn netto CHF pro Jahr
- Name der Pensionskasse
- Dauer der Anstellung

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- Name der Firma  
(wenn selbständigerwerbend, bitte vermerken)
- Adresse
- Lohn netto CHF pro Jahr
- Name der Pensionskasse
- Dauer der Anstellung

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

9.9 Haben Sie im Ausland gearbeitet?

Ja  Nein

- In welchem Land?
- Dauer der Anstellung

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- In welchem Land?
- Dauer der Anstellung

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Ja  Nein

Beziehen Sie eine ausländische Rente oder andere Leistungen aus dem Ausland?

- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ihre Ehepartnerin/ Ihr Ehepartner?

- CHF pro Jahr

---

9.10 Hielten Sie sich in den letzten zwei Jahren länger als zwei Monate am Stück im Ausland auf?

Wenn ja, genaue Dauer jeweils

Ja  Nein

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

---

9.11 Erhalten Sie Zinsen aus Sparguthaben, Wertschriften, Darlehen usw.?

- CHF pro Jahr

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ja  Nein

---

9.12 Erhalten Sie Unterhaltsbeiträge?

- CHF pro Jahr

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- CHF pro Jahr

Ihre Kinder?

- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ja  Nein

Ja  Nein

---

9.13 Erhalten Sie eine Hilflosenentschädigung der AHV, IV, Unfall- oder Militärversicherung?

- Name der Versicherung

- CHF pro Jahr

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- Name der Versicherung

- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ja  Nein

---

9.14 Erzielen Sie sonstige Einkommen (z.B. Naturaleinkommen, Ertrag aus unverteilter Erbschaften, Nutzniessung, Wohnrecht, Mietzinseinnahmen, Stipendien, usw.)

- CHF pro Jahr

Ihre Ehepartnerin / Ihr Ehepartner?

- CHF pro Jahr

Ja  Nein

Ja  Nein

---

9.15 Haben Sie schon früher einmal Zusatzleistungen bezogen oder beantragt?

- In welchem Jahr?

- Welche Gemeinde/ Stadt?

Ja  Nein

---

## 10. Bemerkungen

## 11. Hinweise zum Bezug von kantonalen Beihilfen, kantonalen Zuschüssen und Gemeindegzuschüssen

Kantonale Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse werden rückerstattungspflichtig, wenn sich die wirtschaftliche Situation der Bezügerinnen oder Bezüger wesentlich verbessert. Auf Beihilfen, Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse (falls solche Gemeindegzuschüsse von der Gemeinde ausgerichtet werden) kann verzichtet werden. Falls Sie verzichten möchten, bitten wir Sie, dies mit dem Ankreuzen des/der betreffenden Kästchen(s) zu bestätigen.

In Kenntnis der Rückerstattungspflicht von kantonalen Beihilfen, kantonalen Zuschüssen und Gemeindegzuschüssen verzichte ich bis zum jederzeit möglichen schriftlichen Widerruf freiwillig auf folgende Leistungsarten:

- Beihilfen
- Kantonale Zuschüsse
- Gemeindegzuschüsse

## 12. Hinweis zur Rückerstattung von Ergänzungsleistungen aus dem Nachlass

Rechtmässig bezogene Leistungen sind nach dem Tod der Bezügerin oder des Bezügers aus dem Nachlass zurückzuerstatten. Die Rückerstattung ist nur von demjenigen Teil des Nachlasses zu leisten, der den Betrag von CHF 40'000 übersteigt.

Die Rückerstattungspflicht beschränkt sich auf den Nachlass. Erbinnen und Erben müssen nicht aus ihrem Privatvermögen Leistungen zurückerstatten.

## 13. Auszug aus den Strafbestimmungen

Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder eine andere Person zu Unrecht Zusatzleistungen erwirkt, kann – sofern nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen vorliegt – mit einer Geldstrafe von bis zu 180 Tagessätze bestraft werden. Wer in Verletzung der Auskunftspflicht wissentlich unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert, kann mit Busse bis zu CHF 5000.00 bestraft werden (Art. 31 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen). Unrechtmässig bezogene Leistungen müssen zudem zurückerstattet werden. Diese Bestimmungen gelten sinngemäss für Beihilfen, Kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt:

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ehepartnerin/ Ehepartner

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter/ gesetzliche Vertreterin

## Zusatzleistungen zur AHV/IV

### Checkliste für die notwendigen Unterlagen

Auf der folgenden Liste sind Unterlagen aufgeführt, die auf den allfälligen Zusatzleistungsanspruch einen Einfluss haben können. Werden zu einer Position keine Belege eingereicht, wird im Sinne der vollständigen Auskunftspflicht angenommen, dass diese Position nicht zutrifft.

Alles, was zutrifft ist unbedingt einzureichen.

Bitte reichen Sie uns Fotokopien ein. Wir behalten uns vor, jederzeit auch Originale zu verlangen.

1. **Antragsstellerin, Antragssteller**
2. **Ehepartnerin, Ehepartner**
3. **Kinder (bis 25 Jahre)**
  - Ausweis, ID, Pass oder Ausländerausweis
  - Im Falle von Scheidung/Trennung: Scheidungs-/Trennungsurteil
4. **Vertretung**
  - Vollmacht
5. **Gewünschte Auszahlungsart**
  - Gesuch um Drittauszahlung, falls Auszahlung an eine Drittperson gewünscht wird.
6. **Im Heim wohnhaft**
  - Letzte Heimrechnung und Heimvertrag inklusive Taxordnung
  - Vertrag Pflegefamilie
7. **Ausgaben**
  - Mietvertrag/Untermietvertrag
  - Schriftliche Mitteilung der letzten Mietzinsänderung
  - Nachweis der letzten Mietzinszahlung/Untermietzinszahlung
  - Rechnung Nichterwerbstätigenbeitrag der AHV/IV
  - Urteil oder Vereinbarung und Beleg über Alimenten- oder Unterhaltszahlungen
  - Versicherungsausweis der Krankenkasse für Grund- und Zusatzversicherung (Police, keine Prämienrechnung)
  - Arztzeugnis betreffend Mehrkosten aufgrund lebensnotwendiger Diät mit Diagnose
  - Rechnung(en) für Kinderbetreuung
8. **Vermögen**
  - Letzte Steuererklärung mit Wertschriften- und Guthabenverzeichnis 1
  - Zins- und Saldoausweise sämtlicher Sparguthaben und Wertschriften (inkl. Mieterdepot/-kaution, Heimdepot und Depositenkonto) per 31.12. des vergangenen Jahres (auch Konten im Ausland)  
⇒ Bank -und Postkonten
  - Detaillierte Auszüge der letzten drei Monate von Verkehrskonten, d.h. Konten, auf die Renten oder Lohn überwiesen und über die Zahlungen erledigt werden



- Policen von Lebensversicherungen und Leibrentenversicherung mit Ausweis über Steuerrückkaufswert
- Ausweise aller Pensionskassen- / Freizügigkeitsguthaben per 31.12. des vergangenen Jahres
- Ausweise über Guthaben der dritten Säule (Sparen 3 usw.) per 31.12. des vergangenen Jahres
- Vertrag über Nutzniessungsvermögen oder Wohnrecht, inkl. aktueller Ertragsabrechnung
- Unterlagen über erhaltene und unverteilte Erbschaften bzw. Erbvorbezüge und Belege über allfällige Rückzahlungen (Kopie Testament, Nachlassinventar oder Erbbescheinigung)
- Darlehens- / Schenkungsverträge / Belege betreffend Erbvorbezug sowie Belege zu anderweitigem Vermögens-/Einkommensverzicht
- Fahrzeugausweis, Kilometerstand und Zeitwert (Eurotaxbewertung) von Motorfahrzeugen
- Belege über Kapitalauszahlungen von Pensionskassen- und Freizügigkeitsguthaben
- Aufstellung über Schulden mit Belegen
- Belege über den Wert von Viehabe, Sammlungen, Münzen, Schmuck und sonstiger Ware

#### **Liegenschaften/Wohneigentum**

- Grundbuchauszug von Liegenschaften/Grundstück Wohneigentum und/oder Ferienhäusern im In- und Ausland
- Belege über Hypotheken oder Namensschuld- briefe
- Verkehrswertschätzung nicht älter als 1 Jahr für nicht selbstbewohntes Wohneigentum
- Letzte Bewertung des Steueramtes für selbstbewohntes Wohneigentum
- Beleg über den Eigenmietwert (für ausländische Liegenschaften Auszug aus dem grundbuchamtlichem Schätzungskataster)
- Im Falle des Verkaufs einer Liegenschaft: Kaufvertrag

#### **9. Einnahmen**

- Gutschriftsanzeigen/Steuerausweis AHV/IV-Rente, Pension (zweite Säule), Lebensversicherung, Leibrentenversicherung, Hilflosenentschädigung, Taggelder, Unfallrenten usw.
- AHV-Rentenverfügung
- IV-Rentenverfügung inklusive 2. Verfügungsteil (Datum der IV-Anmeldung:
- Verfügung Hilflosenentschädigung
- Verfügung Taggeld
- Verfügung einer Rente aus Unfallversicherung
- Entscheid über Leistungen der Pensionskasse
- Ausweis über ausländische Renten und Pensionen (Jahresrentenausweis)
- Arbeitsvertrag
- Letzter Lohnausweis und Lohnabrechnung (wenn erwerbstätig), inkl. Nebenverdienst  
Kinder: Ausbildungsnachweis oder Lehrvertrag sowie Lohnausweise
- Urteil oder Vereinbarung und Gutschriftsanzeige über Alimenten- oder Unterhaltszahlungen
- Entscheid der Sozialversicherungsanstalt über die individuelle Prämienverbilligung (IPV)
- Abrechnung über Leistungen der Krankenkasse an die Pflegekosten in Heimen oder Spitexkosten
- Anmeldung oder Gesuch für Leistung bei Pensionskasse oder anderen Versicherungen
- Einkommen aus Untervermietung
- Bestätigung der Erwerbsaufgabe (Kündigungsschreiben oder Arbeitszeugnis)
- Sonstige Einnahmen, z.B. Leistungen der Militärversicherung, Haftpflichtversicherung, Kinderzulagen, Stipendien etc.
- Unterlagen über pendente (noch nicht abgeschlossene) Versicherungsverfahren

Tel. 044 913 88 50 (direkt)  
Tel. 044 913 88 55 (Hauptnummer)

## Vollmacht an die Durchführungsstelle für Zusatzleistungen:

Mit der folgenden Unterschrift der gesuchstellenden Person oder deren Vertreter/in wird der Durchführungsstelle für Zusatzleistungen der Gemeinde Erlenbach die Vollmacht erteilt, bei Versicherungen, Pensionskassen, Freizügigkeitseinrichtungen, Krankenkassen, Liegenschaftsverwaltungen, Gerichten, Arbeitgebern sowie Amtsstellen **ausschliesslich im Zusammenhang mit der Berechnung und Bearbeitung der Zusatzleistungen zur AHV/IV** stehende mündliche wie schriftliche Auskünfte und Unterlagen zu erhalten.

Diese Vollmacht ist bis zu ihrem schriftlichen Widerruf gültig.

### **Gesuchsteller:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse/Nr. \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
AHV-Nr.: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### **Ehepartner / Ehepartnerin:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse/Nr. \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
AHV-Nr.: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ort, Datum:

Unterschrift Gesuchsteller/in\*:  
**Bei Verheirateten: beide Ehegatten**

---

\* wenn Vertretung,  
bitte Vollmacht mit Substitutionsbefugnis erstellen