

## Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (EL)

Bitte zutreffendes ankreuzen

- EL-Neuanmeldung**  
 **EL-Revision / Überprüfung**

Eingangsstempel AHV-Zweigstelle

Eingangsstempel AKSO

### Wichtige Hinweise

- Alle Fragen sind zwingend mit "JA" oder "NEIN" zu beantworten
- Vollständige Angaben vermeiden Rückfragen und beschleunigen die Bearbeitung.
- Bei allen mit "JA" beantworteten Fragen muss, wo vorgesehen, auch der Betrag angegeben werden.
- Sämtliche verlangten **Beilagen in roter Schrift mit → markiert**, sind vollständig und **als Kopien** beizulegen. Bitte **keine Originalakten** einsenden, die eingereichten Unterlagen werden nicht retourniert. Für Belege die nicht in einer Landessprache sind, benötigen wir eine amtliche Übersetzung.
- Falls Sie per 31.12. des Vorjahres nicht im Kanton Solothurn wohnhaft waren, bitten wir Sie die letzte definitive Veranlagung beizulegen.
- Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschliesslich die männliche Form verwendet. Unter „Ehepartner“ sind zudem auch eingetragene Partner zu verstehen.
- Fragen/Unterlagen betreffend Kindern müssen lediglich beantwortet/ingereicht werden, wenn diese eine Kinder- oder Waisenrente beziehen.
- **Betrifft nur EL-Revision / periodische Überprüfung:** Per 1. Januar 2021 erfolgte eine Gesetzesrevision. Falls Sie bereits vor dem 1. Januar 2021 einen Anspruch auf EL gehabt haben, gelten für Sie übergangsrechtliche Bestimmungen. Wir berechnen Ihre EL jeweils nach altem und neuem Recht. Auf das neue Recht wird während der Übergangszeit nur umgestellt, wenn diese Berechnung für Sie vorteilhafter ist. Ab diesem Zeitpunkt, spätestens aber ab 1. Januar 2024, gilt immer das neue Recht.

**Das Formular ist bei der AHV-Zweigstelle Ihrer Wohnsitzgemeinde einzureichen.**

### 1 Personalien des AHV- oder IV-Rentners

1.1 Familienname (auch Familienname als ledige Person)

1.2 Alle Vornamen (Rufname in Grossbuchstaben)

1.3 AHV-Versichertennummer

756 .

1.4 Geburtsdatum

1.5 Anrede

Herr  Frau  andere

1.6 Zivilrechtlicher Wohnsitz (Strasse, Haus- Nr.)

1.7 Postleitzahl / Ort

1.8 Telefon-Nr. / Mobile-Nr.

1.9 E-Mail

1.10 Aktueller Aufenthaltsort (Name und Adresse der Institution z.B. Spital- oder Heimaufenthalt)

1.11 Staatsangehörigkeit

1.12 In der Schweiz ansässig seit (TT.MM.JJJJ)

1.13 Schweizer Bürgerrecht seit (TT.MM.JJJJ)

1.14 Aufenthaltsbewilligung

1.15 seit (TT.MM.JJJJ)

→ Aufenthaltsbewilligung

1.16 Zivilstand

- ledig  
 verheiratet  
 verwitwet  
 geschieden  
 gerichtlich getrennt  
 gerichtlich aufgelöst

→ Inventar- und Teilungsvertrag

→ Scheidungsurteil

→ Trennungsurteil

→ Urteil

seit

## 2 Personalien Ehegatte

2.1 Familienname (auch Familienname als ledige Person)	2.2 Alle Vornamen (Rufname in Grossbuchstaben)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.3 AHV-Versichertennummer	2.4 Geburtsdatum
756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
2.5 Anrede	2.6 Zivilrechtlicher Wohnsitz (Strasse, Haus-Nr.)
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> andere <input type="text"/>	<input type="text"/>
2.7 Postleitzahl / Ort	2.8 Telefon / Mobile
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.9 E-Mail	2.10 Aktueller Aufenthaltsort (Name und Adresse der Institution, z.B. Spital- oder Heimaufenthalt)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.11 Staatsangehörigkeit	2.12 In der Schweiz ansässig seit (TT.MM.JJJJ)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.13 Schweizer Bürgerrecht seit (TT.MM.JJJJ)	2.14 Aufenthaltsbewilligung
<input type="text"/>	<input type="text"/>

→ Aufenthaltsbewilligung

## 3 Personalien Kinder

Eigene (eheliche und ausserhehliche) Kinder, Adoptivkinder, Pflegekinder, Stiefkinder für die ein Anspruch auf Kinder- oder Waisenrente besteht.

3.1 Familienname, Vorname, Geburtsdatum	3.2 Wohnort	3.3 Versicherten-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	756 . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## 4 Beistandschaft / Bevollmächtigte

Hat eine oder mehrere der aufgeführten Personen unter Pkt. 1-3 einen Beistand oder eine bevollmächtigte Person, welcher unsere Korrespondenz erhalten soll?  ja  nein

4.1 Name, Vorname	4.2 seit wann
<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.3 Name und Adresse des Beistandes/Bevollmächtigten	
<input type="text"/>	
4.4 Name, Vorname	4.5 seit wann
<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.6 Name und Adresse des Beistandes/Bevollmächtigten	
<input type="text"/>	

→ Ernennungsurkunde

## 5 Auszahlung der Ergänzungsleistungen

5.1 IBAN-Nr.
<input type="text"/>
5.2 Name, Vorname des Kontoinhabers (genaue Bezeichnung)
<input type="text"/>
5.3 Name und Adresse des Finanzinstitutes
<input type="text"/>

→ Bei Auszahlung an Dritte oder eine Behörde ist das "Gesuch von Drittauszahlungen von Leistungen (318.182)" einzureichen.

## 6 Ausgaben

Die Angaben und Beilagen zu den Ausgaben beziehen sich immer auf Sie, Ihren Ehepartner und Ihre Kinder unter 25 Jahren.

- 6.1 Sind Sie unterhaltspflichtig (Alimente)?  ja  nein CHF/Jahr
- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF/Jahr
- Stehen Ihnen / Ihren Kindern Unterhaltsleistungen zu?  ja  nein CHF/Jahr

→ Scheidungs-/Trennungsurteil, Unterhaltsvereinbarung und aktueller Zahlungsbeleg

- 6.2 Bei welcher Krankenkasse sind Sie grundversichert (KVG)?
- Ihr Ehepartner?
- Ihre Kinder?

→ aktuelle Policen (auch jene der Kinder)

- 6.3 Haben Sie eine Krankenkassen-Zusatzversicherung (VVG)?  ja  nein
- Ihr Ehepartner?  ja  nein
- Ihr Kinder?  ja  nein

→ aktuelle Policen (auch jene der Kinder)

- 6.4 Bezahlen Sie AHV/IV/EO-Beiträge als Nichterwerbstätige?  ja  nein CHF/Jahr
- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF/Jahr

→ Beitragsabrechnung für Nichterwerbstätige

### Wohnsituation

- 6.5 Wohnen Sie in einer Mietwohnung (Nettomiete)?  ja  nein CHF/Jahr
- Wie hoch sind die vertraglich vereinbarten Nebenkosten? CHF/Jahr

→ Mietvertrag resp. letzte Mietzinsänderung und übereinstimmender aktueller Zahlungsbeleg (z.B. Bankbelastung)

- 6.6 Wohnen Sie, ausser mit Ihren Familienangehörigen, mit anderen Personen oder einer Person, der die Liegenschaft/Wohnung gehört, zusammen?  ja  nein
- Wie viele Personen (Sie eingeschlossen) wohnen im selben Haushalt? Anzahl
- | Name, Vorname        | Geburtsdatum         | Arbeitgeber / Schule |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

→ Katasterschätzung resp. Liegenschaftinventar und allfälliger Mietvertrag

- 6.7 Sind Sie oder ein Familienmitglied auf einen Rollstuhl angewiesen?  ja  nein
- Wenn ja, wer?

→ Kostengutsprache der AHV/IV für den Rollstuhl oder Bestätigung vom Arzt

- 6.8 Wohnen Sie in Ihrer eigenen Wohnung/Liegenschaft?  ja  nein  
Falls nicht, haben Sie ein Wohnrecht?  ja  nein  
Falls nicht, haben Sie ein Nutzniessungsrecht?  ja  nein

→ Kauf- oder Schenkungsvertrag mit der Begründung Wohnrecht / Nutzniessung  
→ Kapitalisierungswert, welcher vom Notar ausgestellt oder beglaubigt ist

- 6.9 Leben Sie in einem Heim oder einer Institution?  ja  nein CHF/Jahr

Name und Adresse des Heims/der Institution

- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF/Jahr

Name und Adresse des Heims/der Institution

→ aktueller Heimausweis

- 6.10 Haben Sie Auslagen für die Fahrt zur Arbeit?  ja  nein CHF

- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

- Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ detailliert belegen, zB. Abokosten oder Begründung für Benutzung Fahrzeug

## 7 Vermögen

- 7.1 Besitzen Sie bzw. Ihr Ehepartner, Ihre Kinder Vermögen, Wertschriften, in- oder ausländische Konten?  ja  nein Saldo

Zinsen

→ Wertschriftenverzeichnis der Steuerveranlagung und Zins- und Kapitalausweis per 31.12. aller Konten / Wertschriften

- 7.2 Besitzen Sie Fahrzeuge, Viehabe oder sonstige Vermögenswerte (z.B. Gold oder ähnliches)?  ja  nein CHF

- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

- Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Steuerveranlagung per 31.12. vom Vorjahr

- 7.3 Besitzen Sie Guthaben aus privater Vorsorge (z.B. Säule 3a) ?  ja  nein CHF

- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

- Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Auszug aller Konten und Policen per 31.12. vom Vorjahr

- 7.4 Haben sie aus privater Vorsorge/Freizügigkeitskonto Kapital bezogen?  ja  nein CHF

- Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

- Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Auszahlungsbeleg des Kapitalbezuges

---

7.5 Besitzen Sie eine Lebens- / Leibrentenversicherung?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Auszug per 31.12 aller Versicherungen

---

7.6 Sind Sie an einer unverteilter Erbschaft beteiligt?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Inventar- und Teilungsvertrag/Erbsverzeichnis.

---

7.7 Besitzen Sie oder Ihr Ehepartner Liegenschaften in der Schweiz?  ja  nein

Katasterwert der Liegenschaft? CHF

Hypothekarschuld per 31.12. des Vorjahres? CHF

Hypothekarzinsen des Vorjahres? CHF

Erzielen Sie Erträge aus Vermietung/Verpachtung?  ja  nein CHF

→ Katasterschätzung resp. Liegenschafteninventar, Zins- und Kapitalausweis Hypothek

---

7.8 Besitzen Sie Liegenschaften im Ausland?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

Erzielen Sie Erträge aus Vermietung/Verpachtung?  ja  nein CHF

→ Detaillierte Unterlagen (Kaufvertrag, Grundbuchauszug und falls vorhanden Verkehrswertschätzung)

---

7.9 Haben Sie jemals Grundeigentum oder Vermögenswerte an Familienangehörige oder Dritte übertragen, verkauft, verschenkt, als Erbvorbezug abgetreten oder haben Sie auf Vermögen verzichtet?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

Ihre Kinder?  ja  nein CHF

An wen?

Wann?

→ Detaillierte Aufstellung und Verträge (Kaufvertrag, Schenkungsvertrag, Gutschriftsanzeige der Bank, usw.)

---

7.10 Haben Sie Schulden oder Darlehen (exkl. Hypothekarschulden und Verlustscheine)?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

Ihre Kinder?  ja  nein CHF

→ Detaillierte Aufstellung und Verträge (Schuldenverträge, Darlehensverträge, usw.)

## 8 Einnahmen

8.1 Sind Sie erwerbstätig (inkl. 13. Monatslohn, Gratifikation)?  ja  nein CHF/Jahr

→ Lohnausweis Vorjahr und letzte 3 Lohnabrechnungen

→ Bei erwerbstätigen Kindern: Lehrvertrag / letzte 3 Lohnabrechnungen

→ Selbständigerwerbende: Erfolgsrechnung und Bilanz per 31.12. des Vorjahres

### Teilinvalid (Invaliditätsgrad bis 69%), die kein Erwerbseinkommen erzielen

Nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen ist bei Teilinvaliden unter 60 Jahren bei den Ergänzungsleistungen ein Mindest-Nettoerwerbseinkommen anzurechnen. Von der Anrechnung eines fiktiven Einkommens kann nur abgesehen werden, wenn die versicherte Person mit schriftlichen Stellenbewerbungen (und entsprechenden Absagen der Firmen) nachweisen kann, dass sie keine zumutbare Arbeit finden kann. Ausserdem liegt eine Bestätigung über die Arbeitsvermittlung vom RAV Plus vor (ausgenommen von der RAV-Anmeldung sind Personen mit Wohnsitz im Bezirk Dorneck oder Thierstein).

→ Wenn "Nein": Stellenbewerbungen / Absagen der Firmen

→ Bestätigung für die Anmeldung bei der regionalen Arbeitsvermittlung (RAV Plus), Formular unter [www.akso.ch](http://www.akso.ch)

### Bemerkungen versicherte Person

8.2 Ist Ihr Ehepartner erwerbstätig?  ja  nein CHF/Jahr

→ Lohnausweis Vorjahr und aktuelle monatliche Lohnabrechnung

→ Selbständigerwerbende: Erfolgsrechnung und Bilanz

### Nichtinvalid Ehepartner

Nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen ist nichtinvaliden Ehegatten bei den Ergänzungsleistungen ein Mindest-Nettoerwerbseinkommen anzurechnen. Von der Anrechnung eines fiktiven Einkommens kann abgesehen werden, wenn die versicherte Person mit schriftlichen Stellenbewerbungen (und entsprechenden Absagen der Firmen) nachweisen kann, dass sie keine zumutbare Arbeit finden kann. Ausserdem liegt eine Bestätigung über die Arbeitsvermittlung vom RAV Plus vor (ausgenommen von der RAV-Anmeldung sind Personen mit Wohnsitz im Bezirk Dorneck oder Thierstein).

→ Wenn "Nein": Stellenbewerbungen / Absagen der Firmen

→ Bestätigung für die Anmeldung bei der regionalen Arbeitsvermittlung (RAV Plus), Formular unter [www.akso.ch](http://www.akso.ch)

### Bemerkungen Ehepartner

8.3 Erhalten Sie Kinder-/ Ausbildungszulagen?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

→ detailliert belegen (z.B. Lohnabrechnung)

8.4 Erhalten Sie eine AHV-/IV-Rente?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

→ Komplette Rentenverfügung, gegebenenfalls letzter Steuerausweis und Kontobeleg

→ Bei IV-Rentnern komplette Verfügung + Beschluss der IV-Stelle, gegebenenfalls letzter Steuerausweis und Kontobeleg

### Hinweis bei rückwirkendem AHV-/IV-Rentenanspruch

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

→ Bei rückwirkendem Rentenanspruch sind Ausgaben/Vermögen/Einnahmen (Pkt. 6 bis 8) für alle Jahre zu belegen

8.5 Erhalten Sie ein IV-Taggeld?  ja  nein CHF

Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

→ Verfügung und Abrechnungen IV-Taggeld

Hinweis: Anspruch auf EL besteht nur, wenn ununterbrochen für mindestens 6 Monate ein IV-Taggeld bezogen wurde.

8.6 Erhalten Sie eine Hilflosenentschädigung der AHV, IV, Unfall- oder Militärversicherung?  ja  nein CHF   
Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF

→ Verfügung und aktuelle Verfügungsanzeige

8.7 Erhalten Sie eine Pensionskassenrente (BVG-Rente)?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihr Ehepartner?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihre Kinder?  ja  nein CHF/Jahr

→ aktuelle Rentenbescheinigung oder –Verfügung und Auszahlungsbeleg

8.8 Stehen Ihnen Unterhaltsleistungen/Alimente zu?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihrem Ehepartner?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihren Kindern?  ja  nein CHF/Jahr

→ Scheidungs-/Trennungsurteil, Unterhaltsvereinbarung und aktuellen Zahlungsbeleg

Hinweis: Wenn der Ex-Partner keine Alimente bezahlt, bitte Verlustscheine einreichen

8.9 Erhalten Sie Renten, Taggelder oder weitere Leistungen von einer ....

- Arbeitslosenversicherung?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF/Jahr
- Kranken-/Unfallversicherung?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF/Jahr
- Militär-/Haftpflichtversicherung?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF/Jahr
- Andere Versicherungen (z.B. 3. Säule, Freizügigkeitsgelder)?  ja  nein CHF/Jahr   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF/Jahr
- Ausländische Sozialversicherung?  ja  nein Jahr 

Währung	Betrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>

  
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein Jahr 

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

→ Detaillierte Aufstellung und Verfügungen mit Belegkopien und Gutschriftsanzeigen

8.10 Erzielen Sie sonstige Einnahmen (z.B. Zinsen, Nutzniessung, sonstige)?  ja  nein CHF   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF

Was

→ Detaillierte Aufstellung und Verträge mit Belegkopien

8.11 Haben Sie auf Einnahmen verzichtet (z.B. Darlehen, Taggelder, Kinderzulagen, sonstige)?  ja  nein CHF   
Ihr Ehepartner/Ihre Kinder?  ja  nein CHF

Was

→ Detaillierte Aufstellung mit Belegkopien

## 9 Verschiedenes

9.1 Haben Sie in einem anderen Kanton bereits  
Ergänzungsleistungen bezogen?

ja  nein

Kanton/Gemeinde

Bis wann?

9.2 Hatten Sie jemals Wohnsitz im Ausland?

ja  nein

von/bis

Staat?

Ihr Ehepartner?

ja  nein

von/bis

Staat?

→ Detaillierte Aufstellung mit Belegkopien

9.3 Haben Sie ausserhalb der Schweiz gearbeitet?

ja  nein

von/bis

Staat?

Ihr Ehepartner?

ja  nein

von/bis

Staat?

→ Detaillierte Aufstellung mit Belegkopien

## 10 Krankheits- und Behinderungskosten

Folgende Kosten, soweit sie nicht durch andere Leistungsträger (Versicherung, Krankenkasse, Unfall- und Invalidenversicherung usw.) übernommen werden, können im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen rückvergütet werden:

- Franchise und Selbstbehalt für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung  
→ nur detaillierte Leistungsabrechnungen in Kopie einreichen, keine Steuerauszüge oder Rechnungen
- Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen  
→ für Kosten über CHF 1'000.— ist unbedingt ein Kostenvorschlag einzureichen
- Diätkosten für lebensnotwendige Diät  
→ Ärztliche Verordnung, ausgewiesene Mehrkosten (Quittungen) sind zwingend einzureichen
- Ärztlich verordnete Erholungskuren und Badekuren  
→ Rechnung des Leistungserbringers sowie Leistungsabrechnung der Grund- sowie Zusatzversicherung
- Hilfe im eigenen Haushalt  
→ Rechnung des Leistungserbringers sowie Leistungsabrechnung der Zusatzversicherung
- Betreuung zuhause  
→ Rechnung des Leistungserbringers
- Tagesstrukturen für AHV-Bezüger  
→ Rechnung des Leistungserbringers sowie Leistungsabrechnung der Grund- sowie Zusatzversicherung
- Ausgewiesene Kosten für Transporte bei Leistungen nach KVG und Zahnbehandlungen zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort.  
→ Rechnung des Transportunternehmens, Leistungsabrechnung der Grund- sowie Zusatzversicherung, ärztliche Terminbestätigung, bei Fahrten mit dem Privatauto ist eine ärztliche Verordnung einzureichen, welche bestätigt, dass die öffentlichen Verkehrsmittel nicht benutzt werden können.
- Hilfsmittel  
→ Perücken, Orthopädische Mass- und Serienschuhe, Gesichtsepithesen, Hörgeräte, Starbrillen, Lupenbrillen, Fernrohrbrillen, Rollstühle ohne Motor, Elektrobett. Rechnung des Leistungserbringers, Kostengutsprache der AHV/IV und Leistungsabrechnung der Grund- sowie Zusatzversicherung. An die Restkosten des Hilfsmittels kann maximal ein Drittel des Kostenbeitrags der AHV oder IV vergütet werden.

Die Belege für Krankheits- und Behinderungskosten, wie Leistungsabrechnungen der Krankenkasse, Rechnungen für Transporte/Haushaltshilfe usw. sind vollständig (alle Seiten) innert 15 Monaten seit Rechnungsstellung (bei Todesfall 12 Monate seit Rechnungsstellung) bei der Ausgleichskasse Solothurn einzureichen. Später eingehende Belege können infolge Fristüberschreitung nicht mehr vergütet werden.

Kosten, die vor dem EL-Anspruch entstanden sind, werden nicht übernommen. Massgebend dabei ist der Behandlungszeitraum und nicht das Datum der Rechnungsstellung.



## 11 Unterschriften

### Vollständigkeit

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die vorstehenden Angaben **vollständig und wahr** sind und dass keine anderen Einkommen und Vermögen vorhanden sind. Sie nehmen zur Kenntnis, dass Sie sich strafbar machen, wenn Sie durch unwahre oder unvollständige Angaben für sich oder andere widerrechtlich Ergänzungsleistungen erwirken oder zu erwirken versuchen und dass zu Unrecht bezogene Ergänzungsleistungen zurückzuerstatten sind.

### Meldepflicht

Sie nehmen ferner zur Kenntnis, dass Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen (**z.B. Adressänderungen, Heirat, Tod des Ehegatten, Beendigung der Lehre oder Schule, Aufnahme oder Aufgabe der Erwerbstätigkeit, Erhöhung oder Verminderung des Einkommens oder Vermögens, Liegenschaftsverkäufe, Beginn und Wegfall von Krankenkassenleistungen, Ein- und Austritte bei Alters- und Pflegeheimen und weitere**) die Höhe der Ergänzungsleistungen beeinflussen können und dass diese daher sofort und unaufgefordert der AHV-Zweigstelle oder der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn zu melden sind.

### Rückerstattung rechtmässig bezogener Ergänzungsleistungen im Todesfall

Beachten Sie, dass Ergänzungsleistungen, welche ab 1. Januar 2021 bezogen werden, im Todesfall von Ihren Erben von jenem Teil des Nachlasses zurückzuerstatten sind, welcher den Betrag von CHF 40'000 übersteigt. Bei Ehepaaren entsteht eine Rückerstattungspflicht erst aus dem Nachlass des Zweitverstorbenen.

### Ermächtigung für Auskünfte

Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Ausgleichskasse Solothurn, bei folgenden Stellen die erforderlichen Auskünfte für die Abklärungen des Anspruchs und die Prüfung der Leistungsberechtigung einzuholen: Gemeindesteuerämter, kantonale Steuerverwaltungen, Ärzte, Zahnärzte, Heime, Spitäler, Heilanstalten, Pensionskassen, öffentliche und private Versicherer, zuständige Stellen der AHV.

<i>Ort und Datum</i>	<i>Unterschrift antragstellende Person oder gesetzlicher Vertreter</i>	<i>Unterschrift Ehepartner</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

→ für gesetzliche Vertreter mit Vollmacht (Pkt. 12) oder amtlicher Bestätigung

## 12 Auftrag und Vollmacht

Hiermit wird die nachstehend bezeichnete Person beauftragt, die Interessen bezüglich Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV sowie Ergänzungsleistungen gegenüber der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn zu vertreten.

Die **bevollmächtigte Person nimmt zur Kenntnis**, dass unvollständige und unwahre Auskünfte sowie eine allfällige Verletzung der Meldepflicht den gesetzlichen Strafbestimmungen unterstehen und zu Rückforderungen führen können. Sie verpflichtet sich, **Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse umgehend schriftlich zu melden. Die Vollmacht ist bis zum schriftlichen Widerruf gültig.**

### Bevollmächtigte/beauftragte Person

<i>Name</i>	<input type="text"/>	<i>Vorname</i>	<input type="text"/>
<i>Adresse</i>	<input type="text"/>	<i>Postleitzahl / Ort</i>	<input type="text"/>
<i>Geburtsdatum</i>	<input type="text"/>	<i>Sämtliche Korrespondenzen an die obige Adresse?</i> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Die Vertretung ist ein/e  Verwandte/r  Beistand  Behörde   
 Vormund  andere

<i>Ort und Datum</i>	<input type="text"/>	<i>Unterschrift</i>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---------------------	----------------------

### Antragstellende Person

<i>Ort und Datum</i>	<input type="text"/>	<i>Unterschrift</i>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---------------------	----------------------

13 **Bericht der AHV-Zweigstelle** (leer lassen; wird durch die AHV-Zweigstelle ausgefüllt)

---

Stimmen nach Ihren Feststellungen die gemachten Angaben mit den tatsächlichen Verhältnissen überein?  ja  nein

Wurden die Personalien geprüft?  ja  nein

Haben die Antragsteller nach Ansicht der AHV-Zweigstelle Wohnsitz und ständigen Aufenthalt in der Schweiz?  ja  nein

**Bemerkungen der AHV Zweigstelle**

Alle Fragen sind vollständig beantwortet und Kopien der eingeforderten Unterlagen liegen bei (Weiterleitung an AKSO).

*Ort und Datum*

*Stempel und Unterschrift AHV-Zweigstelle*

*Name / Tel.-Nr. des Prüfers*