

Vor dem Antrag auf Weiterzahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung

Hilfe erhalten Sie im

Amt für Soziales / Rentenstelle (1. Etage im Altbau des Rathauses)
Siegener Str. 5, 57223 Kreuztal

Ansprechpartnerinnen

Buchstaben:	A – K	L – Z
Name:	Frau Solbach	Frau Zimmer
Zimmer:	119	118
Tel.: 02732 / 51 –	304	271
Fax-Nr.: 02732 / 27910 -	304	271
E-Mail:	U.Solbach@Kreuztal.de	S.Zimmer@Kreuztal.de

Dienstzeiten

Mo. – Mi.:	8.30 – 12.00 Uhr und 13.30 – 15.45 Uhr
Do.:	8.30 – 12.00 Uhr und 13.30 – 17.00 Uhr
Fr.:	8.30 – 13.00 Uhr

Für eine Vorsprache ist, um Wartezeiten zu vermeiden und Ihnen einen besseren Service bieten zu können, eine **telefonische Terminvereinbarung erforderlich!**
Bitte rufen Sie die für Sie zuständige Ansprechpartnerin an.

Zur Antragsaufnahme werden folgende Angaben und – soweit vorhanden - Unterlagen **im Original** benötigt:

- Personalausweis / Reisepass,
- Datum des Rentenbeginns,
- Angaben zum Zeitraum seit der letzten Rentenantragstellung:
 - Angaben und Nachweise über zurückgelegte Versicherungszeiten,
 - Name und Anschrift sowie Telefon-Nr. des Hausarztes sowie der weiteren Ärzte, bei denen Sie in ambulanter Behandlung waren mit Angabe der Behandlungen und des Zeitraums der Behandlung,
 - **bei Krankenhausaufenthalten:** Name, Adresse des Krankenhauses, Station, Behandlungsdauer und Behandlungsgrund,
 - **bei Reha-Maßnahmen (Kur oder Umschulung):** Ort, Kostenträger (z. B. Rentenversicherung, Krankenkasse) Aktenzeichen, Zeitraum,
 - **falls ärztliche Untersuchungen oder eine Begutachtung der Pflegeversicherung veranlasst wurden:** Name und Adresse der Stelle bzw. Versicherung sowie Aktenzeichen und Datum,
 - **falls Sie die Feststellung / Verlängerung der Schwerbehinderteneigenschaft oder die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung beantragt haben:** Datum der Antragstellung, Name und Anschrift der Stelle sowie Aktenzeichen; **bitte Schwerbehindertenausweis, Feststellungsbescheid oder Ablehnungsbescheid vorlegen,**
 - **Angaben, inwieweit sich die Krankheitsmerkmale geändert haben** (welche Erkrankungen sind weggefallen, haben sich verschlimmert oder sind neu

hinzugekommen?); **bitte den Vordruck R0215 „Selbsteinschätzungsbogen“ ausgefüllt und unterschrieben einreichen,**

Zu dem Formular gelangen Sie über die Internetseite der Deutschen Rentenversicherung. Geben Sie im Suchfeld ein: Formular R0215 und gehen auf Suchen. Dann scrollen Sie auf der angezeigten Seite etwas nach unten. Dort finden Sie das entsprechende Formular zum Herunterladen und Ausdrucken.

- **Angaben zum Einkommen:** Angaben zur Art des Einkommens bzw. der (beantragten) Leistung (z. B. steuerrechtlicher Gewinn, Krankengeld, Arbeitslosengeld, Sozialhilfe, etc.), zur zuständigen Stelle (Name und Anschrift), zum Antragsdatum bzw. Bezugszeitraum, zum Aktenzeichen;
- **Angaben zu Ihrer Krankenversicherung:** Name, Adresse, Beginn des Krankenversicherungsverhältnisses.

Hinweis:

In Einzelfällen können noch weitere Angaben bzw. Unterlagen erforderlich sein.

Bitte haben Sie Verständnis, wenn die vorstehende Aufstellung nicht vollständig ist!