

SAĞLIK

Sağlık Seçeneklerimiz

Yıllık 600 avroya kadar

- Sağlıklı yaşam haftası**
Bu hizmetler cüzi bir ücret karşılığında ve bu ücretlerin bir miktarını sağlık sigortanızdan geri alabilirsiniz.
- Sağlıklı dört aktif gün**
Katılım koşulları yukarıdaki gibidir.
- Şehir Gezisi**
Katılım koşulları yukarıdaki gibidir.
- Üç tane sağlık kursu**
S 20 SGB V göre düzenlenen sertifikalı kurslar ücretsizdir.

Spor bütçesi

Yıllık 125 avroya kadar

Üyesi olduğunuz:

- Fitness stüdyoları**
- Spor kulüpleri**
- Spor kursları**
- Dijital spor platformu: deinfonds.machtfit.de**

İçin ödediğiniz yıllık aidatlarda size destek veriyoruz.

Önleyici sağlık hizmetleri

- Sağlık Kontrollü**
 - 45 yaşından itibaren her 5 yılda bir,
 - 56 yaşından itibaren her 3 yılda bir
 - 900 Avro değerinde,
 - yarım gün süren Check-up
- Stres önleme seminerleri**
Yılda bir defa bu seminerlere katılabilirsiniz:
 - Günlük hayattaki sorunlarınızla başetmeye ve kendinizi savunmanıza yardımcı olacak seminerler:
 - VDES'in günlük veya yarım günlük seminerleri;
 - VDES'in iki günlük seminerleri;
 - Dört günlük Seminer BSW& Stiftungfamilie EWH ve VDES ile birlikte çalışıyoruz.

Sağlık araç ve gereçleri için bütçe

Yıllık 600 avroya kadar

- Gözlük bütçesi**
İki yılda bir 300 avroya kadar
 - Gözlük, gözlük camı ve lens ücretleri,
 - İşyeri gözlüğü için yapılan sizin payınıza düşen ödemeler.Bakım ürünleri ve ilaçları karşılamıyoruz.

- İşitme cihazı bütçesi**
 - Her kulak için 300 avroya kadar
 - Masker ve Noiser aletleri bu bütçeye dahildir. (Tinitus hastaları için)
- Reçeteli sağlık araç ve gereçleri için bütçe**
 - Bu bütçe yıllık 600 avroya kadar reçeteli sağlık araç ve gereçleri için geçerlidir.
- İş yaşamı için gerekli olan sağlık araç ve gereçleri**
Yıllık 150 avroya kadar
 - Örneğin; bandaj, ortopedik ayakbaşı tabanlılığı, ortopedik minder, yürümeye yardımcı olan el arabaları.Bu ürünlerin eczane ve ya sağlık araç ve gereçleri satan mağazalardan temin edilmesi zorunludur.
- Masaj hediye çeki**
Yılda bir kere 150 avro değerinde masaj çeki hediyemizdir.
İki ayrı seçenek halinde kullanılabilir.
 - 2 x Masaj + 2 x Sıcak uygulama + kişiye özel program
 - 3 x Masaj + 3 x Sıcak uygulamaSadece IFK'ya bağlı fizyoterapistlerde geçerlidir. İnternet sayfamızda posta kodunuz ile size en yakın fizyoterapistleri bulabilirsiniz.

EĞİTİM

- Eğitim bütçemiz yıllık 700 avroya kadardır**
 - Eğitim için örneğin; dil kursları, bilgisayar kursları, seminer ücretleri, üniversite harçları ve eğitim materyalleri
 - Yalnız bir seferlik 350 avroya kadar Lap Top/ Bilgisayar
 - 50 Avroya kadar alınan kulaklıkta bu bütçeye dahildir

SOSYAL

- Çocuk bakım parası**
 - 14 yaş altı çocuklar için
 - Yıllık 400 Avro henüz okula gitmeyen çocuklar için
 - 250 Avro okul çağındaki çocuklar için
 - Bu bütçe çocuk ve üye başına geçerlidir

EVG'NİN SİZE SUNDUĞU SİGORTALAR

- Boş zamanlarınızda yaşadığınız kazalar için üç aydan sonra verilecek sigorta.**
- Hukuk sigortası**

Tüm hizmetlerimizden (Boş zamanlar kaza sigortası ve hastalık parası hariç) üyelüğünüzün ilk gününden itibaren yararlanabilirsiniz.

RISK SİGORTASI

- İş ve işe giderken yolda gerçekleşebilecek kazalar için sigortalar DEVK ve GUV/FAKULTA üzerinden.**
Örneğin:
 - Kaza sonrası hastanede yatak parası
 - Geçici iş görememe durumunda destek
 - Kaza sonrası ölüm durumunda geride kalan aile yakınlarına destek
- İşyerinde saldırıya uğradığınız durumlarda DEVK ve GUV/FAKULTA desteği**
Örneğin:
 - 7.500 avroya kadar acı parası
 - 10.000 avro acil estetik ameliyatı için
 - Acı parası, intihar olayına tanıklıkta yada tükürüklü saldırıya uğradığınızda
- Sözleşmeli işçiler için hastalık parası**
 - Tam zamanlı çalışanlar için günlük brüt 5 avro
 - Yarı zamanlı çalışanlar için günlük brüt 3 avro
 - Bu hakkı elde etmeniz için 2 yıl kesintisiz çalışmış olmanız gerekir
 - Sadece sözleşmeli çalışanlar için geçerlidir
 - İş kazası durumunda geçerli değildir

YENİ PERFORMANS

- GUV/FAKULTA'nın yaralanma ödeneği**
 - İş kazası durumunda gelir kaybını azaltır
 - Gerekirse 400 güne kadar, günde 12 € ödüyoruz

Tüm bu hizmetlerin tutarı ne kadar?

Bütün bu hizmetlerden yararlanmak için EVG'ye üye olmanız temel koşuldur.

EVG üyelik ücreti Bütüt kazancınızın % 1'ne denk gelmektedir.

Örneğin: Aylık Brüt: 2.000 avro ise
EVG aidatı: 20 avrodur

Detaylı tüm bilgilere internet adreslerimizden ulaşabilirsiniz.

www.dein-fonds.de
www.veg-online.org

Danışmanlık:



Aykut Ünveren
aykut@dein-fonds.de
0176 747 865 62



Emre Sönmez
emre@dein-fonds.de
0152 339 333 55

Wird von der EVG-Geschäftsstelle ausgefüllt:
 Bst-Nr. _____ Mgl-Nr. _____



Beitrittserklärung

Mit Wirkung vom ____ . ____ . ____ erkläre ich meinen Beitritt zur Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft (EVG).

Mit Wirkung vom ____ . ____ . ____ erkläre ich meinen Beitritt zur GUV/FAKULTA.

Ich erkenne die Satzung der EVG und die Unterstützungsordnung der GUV/FAKULTA an. Der EVG-Beitrag beträgt 1,0 Prozent vom Bruttoeinkommen. Für Rentner:innen und Ruhestandsbeamt:innen ohne Arbeitseinkommen und Arbeitslose/ Erwerbslose beträgt er 0,7 Prozent. Nachwuchskräfte zahlen von ihrem Einkommen 0,5 Prozent. Gewünscht wird die Beitragszahlung im Lastschriftzug. Der GUV/FAKULTA-Beitrag beträgt zurzeit 24 Euro im Jahr. So lange der GUV/FAKULTA-Beitrag Bestandteil der Leistungen des Fonds soziale Sicherung ist, wird er bei Vorliegen der Förderberechtigung durch den Fonds übernommen. Dies ist aktuell bis 31.12.2027 der Fall.

Persönliche Angaben

Herr Frau divers

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Wohnort _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Angaben zum Arbeitgeber

Arbeitgeber _____

Betrieb/ Dienststelle _____

Für die Teilnahme an der Privat-/Familien- und Wohnungs-Rechtsschutz (PriFaWo-Rs) wird ein Betrag in Höhe von 0,1 Prozent vom satzungsgemäßen Bruttoeinkommen erhoben. Für Nachwuchskräfte, arbeits- sowie erwerbslose Mitglieder und Mitglieder mit Mindestbeitrag ist die PriFaWo-Rs im Mitgliedsbeitrag gemäß § 8 der Satzung enthalten.

Ich verzichte auf den Privat-/Familien- und Wohnungs-Rechtsschutz (PriFaWo-Rs) nach § 11 der EVG-Satzung.



Unterschrift (Vorname und Name) _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87EVG00000123242, Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige die EVG und GUV/FAKULTA, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der EVG und GUV/FAKULTA auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit einer Ankündigungsfrist von einem Tag vor Abbuchungstermin bin ich einverstanden.

IBAN _____

BIC (wird nur bei ausländischen Banken benötigt) _____

Kreditinstitut _____



Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber:in _____

Datenschutzhinweise: Meine personenbezogenen Daten werden durch die EVG und GUV/FAKULTA unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des deutschen Datenschutzrechts (BDSG) für die Begründung und Verwaltung meiner Mitgliedschaft erhoben, verarbeitet und genutzt. Im Rahmen dieser Zweckbestimmungen werden meine Daten ausschließlich zur Erfüllung der gewerkschaftlichen Aufgaben an diesbezüglich besonders Beauftragte weitergegeben und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur mit meiner gesonderten Einwilligung. Die europäischen und deutschen Datenschutzrechte gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung. Zum Datenschutzfinde ich unter www.guv-fakulta.de/datenschutz.html und www.evg-online.org/datenschutz weitere Hinweise. Wenn ich eine ausgedruckte Version der Datenschutzhinweise per Post wünsche, kann ich mich an datenschutz@evg-online.org wenden.

Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft - Zentrale Berlin – Zentraler Mitgliederservice
 Reinhardtstraße 23, 10117 Berlin • Tel.: 030 42439046 • Fax: 030 42439041
 E-Mail: mitgliederservice@evg-online.org • www.evg-online.org

Übertrittserklärung

Mit Wirkung vom ____ . ____ . ____ erkläre ich meinen Übertritt von der _____.

Mit Wirkung vom ____ . ____ . ____ erkläre ich meinen Beitritt zur GUV/FAKULTA.

Angaben zur beruflichen Tätigkeit

Berufsbezeichnung/ Tätigkeit/ Dienstbezeichnung _____

Beschäftigungsbeginn _____ ggf. Ausbildungsende _____

Arbeitnehmer:in Beamt:in Auszubildende Dual-Studierende

Teilnehmer:in berufsvorbereitende Maßnahme Rentner:in Ruhestandsbeamt:in

Eingruppierung (Bitte unbedingt angeben)

Entgelt-/ Tarifgruppe _____ Tarifstufe _____ Einstufungsdatum _____

ggf. PZÜ, ZÜG, Diff-Z, ZÜL _____ ggf. Teilzeitgrad _____ Bruttoeinkommen /-pension /-rente _____

Angaben nur für Beamt:innen

Besoldungsgruppe _____ Familienzuschlag ledig (ohne) verheiratet (mit)

Vergütungsgruppe _____

Werber:in: Name und Mitgliedsnummer _____

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zum Mitglied abweichende:r Kontoinhaber:in

Vorname und Nachname Kontoinhaber:in _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Wohnort _____

Willkommensgeschenk

Ich bin gleichzeitig in die EVG und GUV/FAKULTA eingetreten. Mein Willkommensgeschenk der GUV/FAKULTA hab ich

schon bekommen. noch nicht bekommen.

Wird von der GUV/FAKULTA ausgefüllt:
 Unterschrift Projektsekretär:in: _____
 Veranstaltungsdatum Erstkontakt: _____ Ident-Nr.: _____
 Media-Code: 23/001 BAp/ RAP: _____