

GESUNDHEIT

Wahlmodell Gesundheit

1 x pro Kalenderjahr bis zu 600 Euro

- Gesundheitswoche**
 - geringer Eigenanteil
 - ggf. Erstattung des Eigenanteils durch gesetzliche Krankenkassen oder
- fit4life-Aktivtage**
 - Voraussetzungen wie oben oder
- City-Prävention**
 - Voraussetzungen wie oben oder
- Drei Gesundheitskurse**
 - Zertifizierung nach § 20 SGB V
 - ohne Eigenanteil

Wahlmodell Fitness

1 x pro Kalenderjahr bis zu 125 Euro

- Fitnessstudio** oder
- Sportvereine** oder
- Sportkurse** oder
- Online-Fitness:** deinfonds.machtfit.de

Präventions-Angebote

- Check 45plus**
 - ab 45 Jahren alle 5 Jahre
 - ab 56 Jahren alle 3 Jahre
 - Förderbetrag: 900 Euro – ohne Eigenanteil
 - ärztliche Untersuchung (halber Tag)
- Seminare zum Stressmanagement**
 - 1 x pro Kalenderjahr buchbar
 - Alltagstaugliche Selbstbehauptung und Selbstverteidigung:
 - Tages-/Halbtagesseminare des VDES
 - Zweitägiges Seminar des VDES
 - viertägiges Seminar „Gelassen im Alltag“ in Zusammenarbeit mit der Stiftungsfamilie BSW & EWH und dem VDES

Hilfs- und Heilmittel-Budget

Bis zu 600 Euro Gesamtbudget pro Kalenderjahr

- Brillenzuschuss**
 - bis zu 300 Euro alle zwei Kalenderjahre
 - Förderung von Brillen, Gläsern, Kontaktlinsen, Fassungen mit Angaben zu den eingearbeiteten Gläsern
 - Zuschuss zur freiwilligen Zuzahlung bei Arbeitsplatzbrillen (Voraussetzung: AG Zuschuss)
 - Pflegemittel und Behälter werden nicht bezuschusst

- Hörgerätezuschuss**
 - bis zu 300 Euro jährlich pro Ohr
 - auch für Masker und Noiser zur Behandlung von Tinnituskrankungen
- Ärztlich verordnete medizinische Hilfs- und Heilmittel**
 - bis zu 600 Euro für die Zuzahlung zu Verschreibungen von Hilfs- und Heilmitteln
- Berufsbezogene medizinische Hilfsmittel**
 - bis zu 125 Euro
 - z. B. Bandagen, Schuheinlagen, Sitzkissen oder Gehhilfen aus dem Sanitätsfachhandel
- Physio für Dich**
 - 1 x pro Kalenderjahr, Wert 150 Euro
 - Programm A:
 - 2 x Massagen, 2 x Wärmebehandlungen, Persönliches Übungsprogramm oder
 - Programm B:
 - 3 x Massagen, 3 x Wärmebehandlungen
 - nur bei IFK-Physiotherapeut*innen
 - Bequeme Suche per PLZ auf unserer Webseite

BILDUNG

- Bildungsförderung**

Im Zusammenhang mit einer förderfähigen Bildungsmaßnahme

 - pro Kalenderjahr bis zu 700 Euro Bildungsbudget (z. B. für Seminarkosten, Fachliteratur)
 - einmalig Computer-/Laptopzuschuss in Höhe von 350 Euro möglich vom Bildungsbudget
 - bis zu 50 Euro für Kopfhörer/Headset vom Bildungsbudget

SOZIALES

- Kinderbetreuungszuschuss**
 - bis zum 14. Lebensjahr
 - Fördersummen:
 - 400 Euro für nicht schulpflichtige bzw. 250 Euro für schulpflichtige Kinder pro förderberechtigten Elternteil und Kind
 - Betreuungskosten Ferienreisen

SATZUNGSLEISTUNGEN DER EVG

- Freizeit-Unfallversicherung der EVG**

wird nach 3 Monaten gewährt
- Rechtsschutz**

RISIKOABSICHERUNG

- Arbeits-/Wegeunfallabsicherung über DEVK und GUV/FAKULTA**

Beispiele:

 - Unfall-Krankenhaustagegeld
 - Absicherung bei Berufsunfähigkeit
 - Unterstützung der Hinterbliebenen nach Unfalltod
- Unterstützung für Opfer von Straftaten über DEVK und GUV/FAKULTA**

Beispiele:

 - bis zu 7.500 Euro Schmerzensgeld
 - 10.000 Euro für notwendige kosmetische Operationen
 - Schmerzensgeld bei Suizid, tätlichem Angriff oder Anspucken
- Krankentagegeld für Tarifkräfte**

Kann nach zwei Jahren ununterbrochener Betriebszugehörigkeit in Anspruch genommen werden (nicht bei Berufsunfall)

 - Vollzeitkräfte: 5 Euro brutto pro Tag,
 - Teilzeitkräfte: 3 Euro brutto pro Tag

Neue Leistung

- Verletztengeld der GUV/FAKULTA**
 - Mindert Einkommensverlust bei Berufsunfall
 - 12 € pro Tag und das bis zu 400 Tage lang, wenn es nötig ist.

Und was kostet das?

Die Leistungen des Fonds soziale Sicherung können alle EVG-Mitglieder in Anspruch nehmen, deren Arbeitgeber den Sozialversicherungs-Tarifvertrag anwendet.

Der EVG-Mitgliedsbeitrag beträgt 1,0 % des Bruttoeinkommens.

Beispiel:

Bruttoverdienst: 2.000 Euro/Monat
EVG-Mitgliedsbeitrag: 20 Euro/Monat

Nachwuchskräfte zahlen 0,5 % ihres Einkommens.

Ausführliche Informationen zu den Leistungen der EVG: www.evg-online.org

Die Leistungen (außer Krankentagegeld und Freizeit-Unfallversicherung) sind ab dem 1. Tag der EVG-Mitgliedschaft nutzbar.

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 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 und 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 Datenschutz finde 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.

EVG 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 Beamte: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 für Beamte: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: Kontoinhaber:in

Vorname und Nachname Kontoinhaber:in _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Wohnort _____

Willkommensgeschenk

Ich bin gleichzeitig in die EVG und GUV/FAKULTA eingetreten. Ich habe mein GUV/FAKULTA-Willkommensgeschenk

schon bekommen. noch nicht bekommen.

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