豊田合成健康保険組合

**有所見者カード利用者用**

**セントラルスポーツ施設利用案内**

有所見者カードは、人間ドックあるいは定期健康診断で、１つでも有所見項目の基準に該当されている方（通院中の者は除く）のみ利用できるカードです。ご自身の健康づくりにお役立てください。

**＜利用対象者＞**

**豊田合成健康保険組合の被保険者及び被扶養者かつ人間ドックあるいは定期健康診断の有所見項目該当者**

※人間ドックあるいは定期健康診断結果の該当項目については、下記の表をご参照ください。

※過去に有所見者カードを利用された方は、一般カードをお申込みください。

※医療機関に通院し、治療を受けている方は、医師のご指示を仰いだ上で、一般カードをお申込みください。

**【人間ドックあるいは定期健康診断結果の該当する有所見の項目】**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目名 | 判定値 |
| 腹囲 | (男性)　85㎝以上　(女性)　90㎝以上 |
| BMI | 25以上 |
| 血圧(収縮期) | 130mmHg以上 |
| 血圧(拡張期) | 85mmHg以上 |
| 中性脂肪 | 150mg/dl以上 |
| HDLコレステロール | 39mg/dl以下 |
| LDLコレステロール | 120mg/dl以上 |
| 空腹時血糖 | 100㎎/dｌ 以上 |
| HbA1c(NGSP) | 5.6％以上 |
| GOT | 31Ｕ/l以上 |
| GPT | 31Ｕ/l以上 |
| γ-GTP | 51U/l以上 |
| 血色素量 | (男性)13.0ｇ/dl以下　(女性)12.0g/dl以下 |

**＜利用期間＞**

申込みより1年間

有所見者カードの有効期限終了後は、一般カードの申し込みとなります。一般カードを申し込まれる際は、新規の手続きが必要となります。

**＜利用料金＞**

**各クラブにより異なりますので、セントラルスポーツのホームページを参照してください。**

ご利用の際は、施設窓口にて下記「有所見者カード所有者の利用料」をお支払い下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用料 | 有所見者カード所有者の利用料（月あたり） |
| 540円の施設（いなす・小牧・大曽根・岡崎の特別割4施設も含む） | **１１０円/回** |
| 1,080円の施設 | **２２０円/回** |
| 1,620円の施設 | **３２０円/回** |
| 2,160円の施設 | **４３０円/回** |

**＜申し込み方法＞**

次の書類を豊田合成健康保険組合の小澤まで送付ください。

ア）有所見者用申込書（ノーツ連絡書からダウンロードいただくか、直接健保の小澤までご連絡ください。）

イ）写真(縦3㎝×横2.5cm　6か月以内のカラー写真、正面、無帽子のもの)

ウ）健診結果のコピー

【コーポレイトメンバーズカード　見本】

（裏面）

（表面）

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

豊田合成健康保険組合　担当　小澤

外線：0587-23-6661　内線：611－5105

E-mail:kaori.ozawa@ts.toyoda-gosei.co.jp