

# FWD MyWell

## The ultimate health solutions





## FWD MyWell

บริการพิเศษด้านสุขภาพแบบครบวงจร หลากหลายการดูแลที่ส่งเสริมสุขภาพของคุณและคนที่คุณรัก โดยเน้นการดูแลป้องกัน ด้วยกลยุทธ์และแนวคิดการสร้างประสบการณ์ก่อนการเคลม (Pre-claim) นอกเหนือจากความคุ้มครองตามกรมธรรม์แล้ว เรายังดูแลและใส่ใจในขณะที่ลูกค้ายังมีสุขภาพที่แข็งแรง ครอบคลุมในระยะยาว สำหรับลูกค้าที่ถือกรมธรรม์ประกันชีวิตที่เน้นความคุ้มครองและสุขภาพ

---

**Live Well** นวัตกรรมบริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การดูแลด้านการยศาสตร์ (Ergonomics) รวมถึงการเข้าถึงแพทย์ทางเลือก ป้องกันความเสื่อมของร่างกาย เพื่อให้คุณได้รับประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพอย่างตรงจุด

---

**Future Well** นวัตกรรมโปรแกรมการดูแลสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้น ด้วยบริการตรวจสุขภาพประจำปี และโปรแกรมการตรวจชิ้นสูงที่วิเคราะห์อย่างละเอียด ลงลึกไปถึงระดับ DNA เพื่อให้ได้ผลที่แม่นยำแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

---

**Family Well** ห่วงใยถึงคุณและครอบครัวไปคนที่คุณรัก กับบริการตรวจครบทั้งตา หู ช่องปาก การฉีดวัคซีนป้องกันโรค บริการตรวจวัดความหนาแน่นของกระดูก หรือการทดสอบภูมิแพ้ เพื่อตอบโจทย์ความต้องการด้วยการจัดสรรโปรแกรมการตรวจที่หลากหลาย

---

**Extra Well** ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้นกับการรับสิทธิประโยชน์ส่วนลดพิเศษในการดูแลสุขภาพ จากร้านค้าพันธมิตรด้านสุขภาพชั้นนำ



## สารบัญ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Live Well</b>   | <b>6</b>  |
| การรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์                     | 7         |
| การฝังเข็ม   | 7         |
| การนวดบำบัด  | 8         |
| การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใส ลดอาการเหนื่อยล้า               | 8         |
| การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน                  | 8         |
| <b>Future Well</b>   | <b>12</b> |
| โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี   | 14        |
| การประเมินภาวะความเสี่ยงโรคสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) เบื้องต้น                   | 14        |
| โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์)                                  | 15        |
| โปรแกรมตรวจวิเคราะห์ความสมดุลของฮอร์โมน  | 15        |
| โปรแกรมตรวจสมดุลจุลินทรีย์ในลำไส้  | 16        |
| การตรวจวัดอายุและความเสื่อมสภาพของเซลล์  | 16        |
| การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้นโดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยปริมาณรังสีต่ำ | 16        |
| การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่  | 17        |
| การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น  | 17        |
| การตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด                                 | 17        |
| <b>Family Well</b>   | <b>20</b> |
| วัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอติบ บาดทะยัก โควกน/โรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน)      | 21        |
| การตรวจสุขภาพช่องปาก หรือการมองเห็น หรือการได้ยิน                              | 21        |
| การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่)                                 | 22        |
| การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่)  | 22        |
| การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก)   | 22        |
| การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง   | 23        |

## สารบัญ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Extra Well</b>  | <b>25</b> |
| ส่วนลดพิเศษสูงสุด 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพหรือโปรแกรมตรวจคัดกรองโรคเฉพาะทาง (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด) | 26        |
| ส่วนลดพิเศษสำหรับค่าห้อง ค่ายา 10%   | 26        |
| ส่วนลดพิเศษมากกว่า 35% สำหรับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่   | 26        |
| ห้องรับรองพิเศษที่โรงพยาบาลวิมุติระหว่างรอเข้ารับบริการ  | 26        |
| สิทธิพิเศษของที่จอดรถเมื่อต้องการเข้ารับบริการ   | 26        |
| ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการให้วิตามินทางหลอดเลือด  | 26        |
| ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการนวดออยทรีตเมนต์   | 27        |
| สิทธิพิเศษนวดหน้าพีรี 1 ชั่วโมง ที่ เดอะ โอเอซิส สปา ทุกสาขา (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)                          | 27        |
| รับสิทธิ ชื่อ 1 แกม 1 เมื่อเข้าใช้บริการนวดสปาที่ Opium Spa & Wellbeing (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)               | 27        |
| ส่วนลดพิเศษ 15% เมื่อใช้บริการนวดที่บ้าน   | 27        |
| ส่วนลดพิเศษมากกว่า 30% สำหรับการทำทรีตเมนต์ และ Ulthera ที่ เอเพ็กซ์ ทุกสาขา   | 27        |
| ส่วนลดพิเศษมากกว่า 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมการออกกำลังกาย โยคะหรือพิลาทิส  | 27        |
| รับของพรีเมียมเพิ่มเติมเมื่อสั่งซื้อกระเช้าผลไม้สำหรับเยี่ยมผู้ป่วย  | 27        |
| <b>เกณฑ์การพิจารณาระดับสถานะสมาชิกโครงการ FWD MyWell</b>   | <b>30</b> |
| <b>ข้อกำหนดการถือครองสิทธิ และระดับสถานะสมาชิก</b>   | <b>30</b> |
| <b>ข้อกำหนดการใช้บริการและสิทธิพิเศษ FWD MyWell</b>  | <b>31</b> |
| <b>การรับสิทธิและข้อกำหนดการขอรับบริการ</b>  | <b>32</b> |

| รายละเอียดบริการด้านสุขภาพ   |   | สถานะสมาชิก |   |  |  |
|--|---|-------------|---|--|--|
|  |   | Deluxe      | Superior  | Supreme  | Ultimate   |
| <b>Live Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้)</b>   |   |             |   |  |  |
| Basic  | <ul style="list-style-type: none"> <li>การรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์</li> <li>การฝังเข็ม</li> <li>การนวดบำบัด</li> </ul>   |             | •   | •  | •  |
| Advance  | <ul style="list-style-type: none"> <li>การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใสดตาการเหนื่อยล้า</li> <li>การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน</li> </ul>   |             |   | •  | •  |
| <b>Future Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้)</b> |   |             |   |  |  |
| Basic  | <ul style="list-style-type: none"> <li>โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี</li> <li>การประเมินภาวะความเสี่ยงโรคสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) เบื้องต้น</li> </ul>  |             | •<br>(9 รายการ สำหรับ โปรแกรม ตรวจสุขภาพ ประจำปี) | •<br>(16 รายการ สำหรับ โปรแกรม ตรวจสุขภาพ ประจำปี) | •<br>(16 รายการ สำหรับ โปรแกรม ตรวจสุขภาพ ประจำปี) |
| Advance  | <ul style="list-style-type: none"> <li>โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์)</li> <li>โปรแกรมตรวจวิเคราะห์ความสมดุลของฮอร์โมน</li> <li>โปรแกรมตรวจสมดุลจุลินทรีย์ในลำไส้</li> <li>การตรวจวัดอายุและความเสื่อมสภาพของเซลล์</li> <li>การตรวจคัดกรองมะเร็งเบื้องต้นโดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยปริมาณรังสีต่ำ</li> <li>การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่</li> <li>การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น</li> <li>การตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด</li> </ul>  |             |   |  | •  |
| <b>Family Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้)</b> |   |             |   |  |  |
| Basic  | <ul style="list-style-type: none"> <li>วัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอติบ บาดทะยัก โภครณ/โรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน)</li> <li>การตรวจสุขภาพช่องปาก หรือการมองเห็น หรือการได้ยิน</li> </ul>  |             | •   | •  | •  |
| Advance  | <ul style="list-style-type: none"> <li>การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่)</li> <li>การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่)</li> <li>การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก)</li> <li>การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง</li> </ul>   |             |   |  | •  |
| <b>Extra Well (ไม่จำกัดจำนวนครั้ง)</b>                                   |   |             |   |  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่วนลดพิเศษสูงสุด 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ หรือโปรแกรมตรวจคัดกรองโรคเฉพาะทาง (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)</li> <li>ส่วนลดพิเศษสำหรับค่าห้อง ค่ายา 10%</li> <li>ส่วนลดพิเศษมากกว่า 35% สำหรับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่</li> <li>ห้องรับรองพิเศษที่โรงพยาบาลวิฑูระระหว่างรอเข้ารับบริการ</li> <li>สิทธิพิเศษของที่จอดรถเมื่อต้องการเข้ารับบริการ</li> <li>ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการให้วิตามินทางหลอดเลือด</li> <li>ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการนวดออยกจริตเมนต์</li> <li>สิทธิพิเศษขวดน้ำฟรี 1 ขวด โมง ที่ เดอะ โอเอซิส สปา ทุกสาขา (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)</li> <li>รับสิทธิ ชื่อ 1 แคม 1 เมื่อเข้าใช้บริการนวดสปาที่ Opium Spa &amp; Wellbeing (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)</li> <li>ส่วนลดพิเศษ 15% เมื่อใช้บริการนวดที่บ้าน</li> <li>ส่วนลดพิเศษมากกว่า 30% สำหรับการทำกริตเมนต์ และ Ulthera ที่ เอพิคซ์ ทุกสาขา</li> <li>ส่วนลดพิเศษมากกว่า 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมการออกกำลังกายโยคะหรือพิลาทิส</li> <li>รับของพรีเมียมเพิ่มเติมเมื่อสั่งซื้อกระเช้าผลไม้สำหรับเยี่ยมผู้ป่วย</li> </ul> | •           | •   | •  | •  |



**Live Well** นวัตกรรมบริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การดูแลด้านการยศาสตร์ (Ergonomics) รวมถึง การเข้าถึงแพทย์ทางเลือก ป้องกันความเสื่อมของ ร่างกาย เพื่อให้คุณได้รับประโยชน์สูงสุดในการดูแล สุขภาพอย่างตรงจุด

| รายละเอียดบริการด้านสุขภาพ                                      |  | Superior | Supreme | Ultimate |
|---|--|----------|---------|----------|
| Live Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้) |  |          |         |          |
| Basic   | <ul style="list-style-type: none"> <li>การรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์</li> <li>การฝังเข็ม</li> <li>การนวดบำบัด</li> </ul>                                    | •        | •       | •        |
| Advance   | <ul style="list-style-type: none"> <li>การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใสด้านการเห็น้อยล้า</li> <li>การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน</li> </ul> |          | •       | •        |

### การรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์

การบำบัดรักษาโรคออฟฟิศซินโดรมโดยใช้อัลตราซาวด์ เพื่อรักษาอาการเกร็งตึงของกล้ามเนื้อที่เกิดจากพฤติกรรมในการนั่งทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานานโดยไม่ได้เปลี่ยนอิริยาบถ เป็นอีกทางเลือกในการบำบัดรักษาอาการได้อย่างเฉพาะจุด อาทิ การปวดบริเวณหลัง คอ ไหล่ ศีรษะ ข้อมือ เป็นต้น รวมถึง รักษาอาการนิ้วชา นิ้วล็อก ตาพร่า เหน็บชา

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์

1. รัฐบาลันซ์ ทั้ง 13 สาขา

### การฝังเข็ม

การฝังเข็มจากแพทย์ผู้ชำนาญการทางด้านแผนจีนที่สามารถช่วยปรับสมดุลเพื่อระบายความร้อน เพิ่มการไหลเวียนของเลือด เสริมสารน้ำ และสารจำเป็นต่าง ๆ ให้กับร่างกาย

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการฝังเข็ม

1. โรงพยาบาลยันฮี
2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยาญา

### ข้อกำหนด

- การทำหัตถการฝังเข็มเป็นไปตามการตรวจวินิจฉัยของแพทย์



### **การนวดบำบัด**

การนวดบำบัดเพื่อให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย ลดอาการปวดเกร็งของกล้ามเนื้อ ปรับสมดุลร่างกาย กระตุ้นให้การทำงานของกล้ามเนื้อและระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานได้ดีขึ้น

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการนวดบำบัด**

1. เล็กส์ รีแลกซ์ สปา ทั้ง 49 สาขา
- 

### **การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใสดอกอาการเหนื่อยล้า**

การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใสดอกอาการเหนื่อยล้า ประกอบไปด้วยวิตามินรวม และแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกาย เสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายให้กับผู้ที่ต้องการพลังงานสูง และยังมีตัวช่วยเรื่องการบำรุงผิวพรรณให้ดูกระจ่างใส ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการขับสารพิษออกจากร่างกายหลังการดื่มแอลกอฮอล์ และฟื้นฟูภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อเพิ่มความสดใสดอกอาการเหนื่อยล้า**

1. โกลูโนโมคลินิก
  2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา
- 

### **การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน**

การให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายโดยมีส่วนประกอบหลักจากวิตามินซีที่มีปริมาณความเข้มข้นสูง และกรดอะมิโนหลายชนิดที่เข้าไปช่วยกระตุ้นเม็ดเลือดขาวซึ่งทำหน้าที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มกันให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน**

1. โกลูโนโมคลินิก
  2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา
-

## รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการรักษาอาการออฟฟิศซินโดรม และการให้คำปรึกษาด้านการยศาสตร์ ริบาลานซ์ ทั้ง 13 สาขา

1. ริบาลานซ์ ซีดีที รามอินทรา
2. ริบาลานซ์ เดอะสตริท รัชดา
3. ริบาลานซ์ อมอริบี สวนสยาม
4. ริบาลานซ์ ที59 เวสต์เกต
5. ริบาลานซ์ สิงห์คอมเพล็กซ์
6. ริบาลานซ์ เดอะโบรค์ พระราม 2
7. ริบาลานซ์ คาสเคด บางนา
8. ริบาลานซ์ มาร์เก็ตเพลส รัชสิต
9. ริบาลานซ์ เดอะมอลล์ไลฟ์สโตร์ ท่าพระ
10. ริบาลานซ์ 101 ทรูดีจิทัลพาร์ค
11. ริบาลานซ์ ประดิพัทธ์ ซอย 15
12. ริบาลานซ์ โรบินสัน จะเข็งกรม
13. ริบาลานซ์ ศรีราชา

## รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการฝังเข็ม

1. โรงพยาบาลยันฮี
2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา

## รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการนวดบำบัด เล็กส์ รีแลกซ์ สปา ทั้ง 49 สาขา

1. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมโอไมา แกรนด์ โฮเทล แบงค็อก
2. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ดี อัลเล่ย์ สุขุมวิท 13
3. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เดอะมาร์เก็ต ประตูน้ำ
4. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา กิ๊นซ่า ทองหล่อ
5. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เซ็นทรัล เอ็มบาสซี
6. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา แอม โซน่าทาวน์
7. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมคาร์ลตัน กรุงเทพฯ
8. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ลีเซอร์ สเตจ เซ็นทรัลเวิลด์
9. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา มหานคร คิวบี
10. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมโนโวเทล แพลทินัม ประตูน้ำ
11. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมเพลินจิต แกรนด์ เซ็นเตอร์พอยต์
12. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เทอร์มินอล 21 พระราม 3
13. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา สามย่าน มิตรทาวน์
14. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ศูนย์ประชุมแห่งชาติ สิริกิต
15. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ไอบิส สโตร์ รัชดา
16. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมเรดิสันบลู พลาซ่า
17. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เอกมัย
18. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมแมนดาริน สามย่าน
19. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เอ็มบีเค เซ็นเตอร์
20. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา พญาไท
21. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา สยามสแควร์วัน
22. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา สวนพุด
23. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา สุขุมวิท 31
24. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา สุขุมวิท 39
25. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เทอร์มินอล 21 อโศก
26. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมเดอะเบอร์เคลีย์ ประตูน้ำ
27. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เดอะสตริท
28. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ทองหล่อ
29. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เซียงใหม่ พาวริลเลี่ยน
30. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เซียงใหม่ ท่าแพ
31. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เซียงใหม่ วัน นิยมาน
32. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา หัวหิน มาร์เก็ต วิลเลจ
33. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา หัวหิน ซอย 100
34. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา พัทยาเหนือ
35. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา พัทยา บีชฟรอนต์
36. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา เทอร์มินอล 21 แกรนด์ เซ็นเตอร์พอยต์
37. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โभवอนพิค สยามโฮเทล นาจอมเทียน
38. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา วัรินดา พัทยา
39. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ออเนชั่น แอนด์ สปา พัทยา
40. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมคอคัฟ กระบี่
41. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ศรีลันตา รีสอร์ท กระบี่
42. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ตป่าตอง สาย 2
43. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ตลา구나 ภูเก็ต
44. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมเดอะซีส ภูเก็ต ภูเก็ต
45. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ต กระบี่
46. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ตป่าตอง สาย 3
47. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ต มียอนด์ ป่าตอง
48. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา ภูเก็ต ลากูน่าปอร์โต เดอ ภูเก็ต
49. เลิกส์ รีแลกซ์ สปา โรงแรมเรือรัชฎา ตรัง

**รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ  
เพื่อเพิ่มความสดใสดอาการเหนื่อยล้า**

1. โกลูโนโมมคลินิก
2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา

---

**รายชื่อสถานบริการสำหรับการรับบริการการให้วิตามินทางหลอดเลือดดำ  
เพื่อการเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน**

1. โกลูโนโมมคลินิก
2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา

## การรับสิทธิ์และข้อกำหนดการขอรับบริการ

### วิธีการรับบริการ

กรุณาทำการนัดหมายล่วงหน้าเพื่อสำรองการให้บริการภายใต้ Live Well อย่างน้อย 3 วันทำการ ผ่านทางบริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- สงวนสิทธิ์การใช้เอกสารสิทธิ์นี้ เฉพาะสมาชิกโครงการ FWD MyWell ที่คงสถานะสมาชิกตามเงื่อนไขโครงการ ณ วันเข้าใช้บริการเท่านั้น
- ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น แลกเปลี่ยน ทอนเป็นเงินสด หรือเก็บสะสมได้
- ตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการ เงื่อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- คุณสามารถเปลี่ยนแปลง และแก้ไขวันนัดหมาย โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วันทำการ
- กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือที่กำหนดไว้ ผู้ใช้สิทธิ์เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง
- สงวนสิทธิ์ปรับเปลี่ยนรายการบริการภายใต้ Live Well รวมถึงสถานพยาบาล และสถานที่ให้บริการที่เข้าร่วมรายการโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า



**Future Well** นวัตกรรมโปรแกรมการดูแลสุขภาพ  
ตั้งแต่เริ่มต้น ด้วยบริการตรวจสุขภาพประจำปี และ  
โปรแกรมการตรวจชิ้นสูงที่วิเคราะห์อย่างละเอียดลงลึก  
ไปถึงระดับ DNA เพื่อให้ได้ผลที่แม่นยำแตกต่างกันไป  
ในแต่ละบุคคล

| รายละเอียดบริการด้านสุขภาพ  |   | Superior   | Supreme   | Ultimate  |
|---|---|--|---|---|
| Future Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้) |   |  |   |   |
| Basic   | <ul style="list-style-type: none"> <li>โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี</li> <li>การประเมินภาวะความเสี่ยงโรคมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) เบื้องต้น</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(9 รายการ สำหรับ โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>(16 รายการ สำหรับ โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>(16 รายการ สำหรับ โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี)</li> </ul> |
| Advance   | <ul style="list-style-type: none"> <li>โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะ สมองเสื่อม (อัลไซเมอร์)</li> <li>โปรแกรมตรวจวิเคราะห์ความสมดุลของฮอร์โมน</li> <li>โปรแกรมตรวจสอบจุลินทรีย์ในลำไส้</li> <li>การตรวจวัดอายุและความเสื่อมสภาพของเซลล์</li> <li>การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้น โดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ด้วยปริมาณรังสีต่ำ</li> <li>การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่</li> <li>การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น</li> <li>การตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด</li> </ul> |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>  |

### โปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี (Annual Health Check-up)

โปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อทราบถึงคุณสมบัติในการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกาย อีกทั้งยังช่วยคัดกรอง และตรวจหาความเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ

รายการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

|    | รายละเอียดการตรวจสุขภาพ                | สถานะสมาชิก |         |          |
|----|--|-------------|---------|----------|
|    |  | Superior    | Supreme | Ultimate |
| 1  | ตรวจสุขภาพทั่วไปโดยแพทย์               | •           | •       | •        |
| 2  | ซั่งน้ำหมึกและวัดส่วนสูง               | •           | •       | •        |
| 3  | วัดความดันโลหิตและชั่งประวัติ          | •           | •       | •        |
| 4  | ตรวจเอกซเรย์ทรวงอกระบบดิจิทัล          | •           | •       | •        |
| 5  | ตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC)         | •           | •       | •        |
| 6  | ตรวจระดับการทำงานของตับ (SGOT)         |             | •       | •        |
| 7  | ตรวจระดับการทำงานของตับ (SGPT)         |             | •       | •        |
| 8  | ตรวจระดับการทำงานของไต (BUN)           |             | •       | •        |
| 9  | ตรวจระดับการทำงานของไต (Creatinine)    |             | •       | •        |
| 10 | ตรวจความสมบูรณ์ของปัสสาวะ (UA)         | •           | •       | •        |
| 11 | ตรวจหาระดับกรดยูริก                    |             | •       | •        |
| 12 | ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)           | •           | •       | •        |
| 13 | ตรวจหาระดับไขมันในเลือด                | •           | •       | •        |
| 14 | ตรวจความคมชัดของสายตา                  |             | •       | •        |
| 15 | ตรวจตาบอดสีด้วยวิธีอิชิฮารา            |             | •       | •        |
| 16 | ตรวจค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1c) | •           | •       | •        |

### การประเมินภาวะความเสี่ยงโรคสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) เบื้องต้น (General Alzheimer Program)

โปรแกรมการตรวจประเมินสภาวะสมอง จิตใจ ร่างกาย รวมถึงการบริหารสมองเพื่อฟื้นฟูประสิทธิภาพการทำงานของสมองและจิตใจ

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการประเมินภาวะความเสี่ยงโรคสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) เบื้องต้น

1. โรงพยาบาลบีเอ็นเอช

### โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์) (Alzheimer Screening Program)

โปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อมด้วยเครื่อง MRI ครอบคลุมทั้งการตรวจระดับน้ำตาล วิตามิน และแร่ธาตุจำเป็น ปริมาณไขมันในเลือด การทำงานของตับ-ไต และสมดุลสารสื่อประสาท ซึ่งจะช่วยวิเคราะห์สุขภาพสมอง เหมาะสำหรับผู้ที่มีความกังวลในเรื่องของการหลงลืม หรือมีประวัติคนในครอบครัวที่มีปัญหาเกี่ยวกับความจำ

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการโปรแกรมตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (อัลไซเมอร์)

1. โรงพยาบาลพญาไท 3
2. โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

ข้อกำหนด

- ในวันเข้ารับบริการกรุณางดอาหาร และน้ำ (ดื่มน้ำเปล่าได้) ก่อนเข้ารับการตรวจอย่างน้อย 8-12 ชั่วโมง
- ตรวจสอบสุขภาพตามรายการที่โรงพยาบาลกำหนด

### โปรแกรมตรวจวิเคราะห์ความสมดุลของฮอร์โมน (Hormone balance/Hormone check)

การตรวจวิเคราะห์ความสมดุลฮอร์โมนเพศที่จำเป็นต่อประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย ซึ่งมีความสำคัญต่อระบบประสาท สมรรถภาพทางเพศ รวมถึงระบบการสร้างพลังงานของร่างกาย โดยจะครอบคลุมไปจนถึงการตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ และตรวจระดับน้ำตาล ในต้นอ่อนเพื่อช่วยให้สามารถรักษาปัญหาสุขภาพได้อย่างตรงจุด

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการโปรแกรมตรวจวิเคราะห์ความสมดุลของฮอร์โมน

1. โรงพยาบาลพญาไท 2
2. บีทีเอ็มเอส เวลเนส คลินิก

ข้อกำหนด

- ให้บริการตรวจสำหรับผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ในวันเข้ารับบริการกรุณางดอาหาร และน้ำ (ดื่มน้ำเปล่าได้) ก่อนเข้ารับการตรวจอย่างน้อย 8-12 ชั่วโมง
- ตรวจสอบสุขภาพตามรายการที่โรงพยาบาลกำหนด



### **โปรแกรมตรวจสอบจุลินทรีย์ในลำไส้ (Essential Gut Microbiome)**

เป็นการตรวจโพรไบโอติกส์ หรือจุลินทรีย์ในร่างกายที่ทำหน้าที่ย่อยอาหาร และสร้างวิตามิน เพื่อช่วยปรับสมดุลให้กับร่างกาย ซึ่งโปรแกรมนี้จะช่วยหาความเสี่ยงหรือสาเหตุของอาการป่วยที่เกี่ยวกับ ลำไส้อักเสบ ท้องผูก เพื่อกินอาหาร ภูมิคุ้มกันบกพร่อง และหอบหืด

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการโปรแกรมตรวจสอบจุลินทรีย์ในลำไส้**

1. โรงพยาบาลพญาไท 2
2. บีดีเอ็มเอส เวลเนส คลินิก

---

### **การตรวจวัดอายุและความเสื่อมสภาพของเซลล์ (Telomere Length)**

การตรวจวัดความยาวของเทโลเมียร์ เป็นการตรวจวัดส่วนปลายสุดของโครโมโซมของ DNA ซึ่งบ่งชี้อายุของเซลล์ตามชีวภาพและบอกภาวะความเสื่อมของเซลล์ในร่างกาย

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจวัดอายุและความเสื่อมสภาพของเซลล์**

1. บีดีเอ็มเอส เวลเนส คลินิก
2. สถาบันสุขภาพและความงามตริยญา

---

### **การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้นโดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยปริมาณรังสีต่ำ (Low-Dose CT)**

การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้น ด้วยวิธีการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำสามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปอด เนื่องจากการตรวจพบมะเร็งปอดในระยะเริ่มต้น ในขณะที่ยังไม่แสดงอาการใด ๆ นั้น มีโอกาสรักษาหายได้มากกว่า และผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีจากการตรวจน้อยกว่าการตรวจด้วยวิธีเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แบบมาตรฐาน

#### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้นโดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยปริมาณรังสีต่ำ**

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
  2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน
-

## การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)

การตรวจหาความผิดปกติของลำไส้ใหญ่ที่สามารถเก็บรายละเอียดภายในลำไส้ใหญ่ได้ทั้งหมด ซึ่งจะให้ความถูกต้องแม่นยำมากกว่าการทำเอกซเรย์ ทำโดยใช้กล้องสอดเข้าไปทางทวารหนัก เพื่อตรวจดูลำไส้ใหญ่

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

## การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น (EGD)

เป็นวิธีการตรวจที่ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ แพทย์สามารถมองเห็นหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้นได้อย่างชัดเจน เป็นทั้งการตรวจวินิจฉัย และการรักษาในคราวเดียวกันเพราะในโรคบางโรคแพทย์สามารถให้การรักษาได้ทันที ทำให้ลดความจำเป็นในการผ่าตัด

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

#### ข้อกำหนด

- ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินสุขภาพก่อนตรวจ ควรแจ้งโรคประจำตัว และยาที่ใช้อยู่ประจำ ให้แพทย์ทราบ
- งดน้ำ และอาหารก่อนการตรวจ 4-6 ชั่วโมง
- ถ้ามีฟันปลอม ต้องเอาออก
- หลังส่องกล้องเสร็จ ควรงดทานอาหารจนกระทั่งรู้สึกตัวดี และคอยหาชา

## การตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด (Carotid Doppler)

โปรแกรมการตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอโดยใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงเพื่อตรวจดูสมรรถภาพในการไหลเวียนของโลหิตในหลอดเลือดที่ทำหน้าที่สำคัญในการส่งเลือดขึ้นไปเลี้ยงสมอง และตรวจจับการตีบตันของหลอดเลือดแดง หรือการอุดตันที่อาจเกิดขึ้นจากคราบหินปูนหรือคราบไขมัน (Plaque)

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

**รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดระยะเริ่มต้นโดยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยปริมาณรังสีต่ำ การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ การส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนต้น และการตรวจหาความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองด้วยคาโรติด**

1. โรงพยาบาลกรุงเทพ ศูนย์วิจัย
2. โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลกรุงเทพพิจนุโลก
4. โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น
5. โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงราย
6. โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี
7. โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่
8. โรงพยาบาลกรุงเทพปากช่อง
9. โรงพยาบาลกรุงเทพพัทธยา
- 10.โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง
- 11.โรงพยาบาลกรุงเทพเพชรบุรี
- 12.โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต
- 13.โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา
- 14.โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง
- 15.โรงพยาบาลกรุงเทพสมุย
- 16.โรงพยาบาลกรุงเทพสุราษฎร์
17. โรงพยาบาลกรุงเทพตราด
- 18.โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร
- 19.โรงพยาบาลชานเปาโล หัวหิน

## การรับสิทธิ์และข้อกำหนดการขอรับบริการ

### วิธีการรับบริการ

กรุณากำหนดนัดหมายล่วงหน้าเพื่อสำรองการใช้บริการภายใต้ Future Well อย่างน้อย 3 วันทำการ ผ่านทางบริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- สงวนสิทธิ์การใช้เอกสารสิทธิ์นี้ เฉพาะสมาชิกโครงการ FWD MyWell ที่คงสถานะสมาชิกตามเงื่อนไขโครงการ ณ วันเข้าใช้บริการเท่านั้น
- ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น แลกเปลี่ยน ทอนเป็นเงินสด หรือเก็บสะสมได้
- ตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการ เงื่อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- คุณสามารถเปลี่ยนแปลง และแก้ไขวันนัดหมาย โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วันทำการ
- กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือที่กำหนดไว้ ผู้ใช้สิทธิ์เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง
- สงวนสิทธิ์ปรับเปลี่ยนรายการบริการภายใต้ Future Well รวมถึงสถานพยาบาลและสถานที่ให้บริการที่เข้าร่วมรายการโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า
- บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีหรือตรวจคัดกรองโรคเฉพาะทางต่าง ๆ รวมถึงบริการทางด้านกายภาพบำบัดอื่น ๆ เป็นไปตามการให้บริการของแต่ละสถานพยาบาล บริษัทฯ ไม่มีส่วนรับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ที่เกิดจากการเข้ารับบริการ
- สำหรับรายการตรวจที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ จะขึ้นอยู่กับสถานพยาบาลที่มีเครื่องมือรองรับการให้บริการเท่านั้น โปรดตรวจสอบรายละเอียดกับเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยส่วนตัวก่อนเข้ารับบริการ



**Family Well** ห่วงใยถึงคุณ และครอบคลุมไปคนที่  
คุณรัก กับบริการตรวจครบทั้งตา หู ช่องปาก การฉีดวัคซีน  
ป้องกันโรค บริการตรวจวัดความหนาแน่นของกระดูก  
หรือการทดสอบภูมิแพ้ เพื่อตอบโจทย์ความต้องการด้วย  
การจัดสรรโปรแกรมการตรวจที่หลากหลาย

| รายละเอียดบริการด้านสุขภาพ  |   | Superior | Supreme | Ultimate |
|---|---|----------|---------|----------|
| Family Well (เลือกได้ 1 โปรแกรมต่อปี จากโปรแกรมที่สามารถเลือกได้) |   |          |         |          |
| Basic   | <ul style="list-style-type: none"> <li>วัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอติบ บาดทะยัก โสกรน/โรคหัด คางกวม หัดเยอรมัน)</li> <li>การตรวจสุขภาพช่องปาก หรือ การมองเห่น หรือการไต้ยีน</li> </ul>                                     | •        | •       | •        |
| Advance   | <ul style="list-style-type: none"> <li>การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่)</li> <li>การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่)</li> <li>การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก)</li> <li>การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง</li> </ul> |          |         | •        |

### วัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอติบ บาดทะยัก โสกรน/โรคหัด คางกวม หัดเยอรมัน)

ป้องกันโรคขึ้นพื้นฐานด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ประจำปี คอติบ บาดทะยัก โสกรน โรคหัด คางกวม หัดเยอรมัน เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน ลดความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคที่อาจระบาด หรือโรคในฤดูกาลนั้น ๆ เนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันในร่างกายจะมีการลดลงตามอายุที่มากขึ้น

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการวัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอติบ บาดทะยัก โสกรน/โรคหัด คางกวม หัดเยอรมัน)

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

### การตรวจสุขภาพช่องปาก หรือการมองเห่น หรือการไต้ยีน

การตรวจหาความผิดปกติเบื้องต้นของปัญหาด้านทันตกรรม การมองเห่น และการไต้ยีน ผู้รับการตรวจจะได้รับการประเมินความเสี่ยงซึ่งสามารถบ่งบอกถึงโรคทางร่างกาย หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ซ่อนอยู่

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจสุขภาพช่องปาก หรือการมองเห่น หรือการไต้ยีน

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

### **การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่)**

การตรวจหาค่าความหนาแน่นของกระดูกตามส่วนต่าง ๆ ด้วยวิธีการเอกซเรย์พลังงานต่ำ ใช้ปริมาณรังสีน้อย มีความปลอดภัย และความแม่นยำสูง ช่วยให้ทราบว่าสุขภาพของกระดูกมีความแข็งแรงระดับใด และมีภาวะกระดูกพรุนหรือไม่

### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่)**

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
  2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน
- 

### **การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่)**

แพ้อาหารเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ ตั้งแต่เป็นผื่นตามตัว ท้องเสีย หายใจลำบาก ไปจนถึงขั้นเสียชีวิต โดยจะเกิดขึ้นช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล เพราะฉะนั้นการทดสอบการแพ้อาหารอย่างถูกวิธีกับแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันอาการแพ้อาหาร หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่แพ้ได้อย่างถูกต้อง

### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่)**

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
  2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน
- 

### **การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก)**

การทดสอบภูมิแพ้ต่อสารชนิดต่าง ๆ ทางผิวหนังด้วยน้ำยาทดสอบ หรือการทดสอบโดยการเจาะเลือด ซึ่งทั้งสองวิธีสามารถทำให้ทราบว่าคนไข้มีอาการแพ้สารใดบ้าง เช่น ไข่ขาว ไข่แดง ถั่ว กุ้ง นมวัว

### **รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก)**

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
  2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน
-

### การตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง

การตรวจดูอวัยวะของช่องท้องทั้งส่วนบน และส่วนล่างเกี่ยวกับการเกิดความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ว่ามีก้อนเนื้อ นี้ หรือไส้ติ่งอักเสบหรือไม่ เป็นวิธีที่สามารถประเมินอวัยวะภายในได้อย่างละเอียด

### รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง

1. เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ 18 สาขา
2. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน

รายชื่อสถานบริการสำหรับเข้ารับบริการวัคซีน (ป้องกันไข้หวัดใหญ่/คอตีบ บาดทะยัก โสโครน/โรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน) การตรวจสุขภาพช่องปาก หรือการมองเห็น หรือการได้ยิน การตรวจวัดความหนาแน่นมวลกระดูก (สำหรับผู้ใหญ่) การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับผู้ใหญ่) การตรวจภูมิแพ้อาหาร (สำหรับเด็ก) และตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง

1. โรงพยาบาลกรุงเทพ ศูนย์วิจัย
2. โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่
3. โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก
4. โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น
5. โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงราย
6. โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี
7. โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่
8. โรงพยาบาลกรุงเทพปากช่อง
9. โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา
10. โรงพยาบาลกรุงเทพพระประแดง
11. โรงพยาบาลกรุงเทพเพชรบุรี
12. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต
13. โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา
14. โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง
15. โรงพยาบาลกรุงเทพสมุทร
16. โรงพยาบาลกรุงเทพสุราษฎร์
17. โรงพยาบาลกรุงเทพตราด
18. โรงพยาบาลกรุงเทพอุดร
19. โรงพยาบาลซานเปาโล หัวหิน



## การรับสิทธิและข้อกำหนดการขอรับบริการ

### วิธีการรับบริการ

กรุณากำหนดนัดหมายล่วงหน้าเพื่อสำรองการใช้บริการภายใต้ Family Well อย่างน้อย 3 วันทำการ ผ่านทางบริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@Aspire Lifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- สงวนสิทธิ์การใช้เอกสิทธิ์นี้ เฉพาะสมาชิกโครงการ FWD MyWell ที่คงสถานะสมาชิกตามเงื่อนไขโครงการ ณ วันเข้าใช้บริการเท่านั้น
- ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น แลกเปลี่ยน ทอนเป็นเงินสด หรือเก็บสะสมได้
- ตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการ เงื่อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@Aspire Lifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- คุณสามารถเปลี่ยนแปลง และแก้ไขวันนัดหมาย โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วันทำการ
- กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือที่กำหนดไว้ ผู้ใช้สิทธิเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง
- สงวนสิทธิ์ปรับเปลี่ยนรายการบริการภายใต้ Family Well รวมถึงสถานพยาบาลและสถานที่ให้บริการที่เข้าร่วมรายการโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า
- บริการด้านสุขภาพต่าง ๆ รวมถึงบริการทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นไปตามการให้บริการของแต่ละสถานพยาบาล บริษัทฯ ไม่มีส่วนรับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ที่เกิดจากการเข้ารับบริการ
- สำหรับรายการตรวจที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ จะขึ้นอยู่กับสถานพยาบาลที่มีเครื่องมือรองรับการให้บริการเท่านั้น โปรดตรวจสอบรายละเอียดกับเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยส่วนตัวก่อนเข้ารับบริการ
- รายการวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก โสโครนและ วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมันจะยังไม่รวมค่าแพทย์ และค่าบริการโรงพยาบาล กรุณาสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมก่อนรับบริการได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว



**Extra Well** ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น  
กับการรับสิทธิประโยชน์ส่วนลดพิเศษในการดูแลสุขภาพ  
จากร้านค้าพันธมิตรด้านสุขภาพชั้นนำ

| รายการส่วนลดสำหรับ  | รายละเอียด  | รายชื่อสถานบริการ                  |
|---|---|------------------------------------|
| <p>ส่วนลดพิเศษสูงสุด 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพหรือโปรแกรมตรวจคัดกรองโรคเฉพาะทาง (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อจำกัด)</p> | <p>ส่วนลดพิเศษโปรแกรมตรวจสุขภาพ 11 รายการ รวมค่าบริการโรงพยาบาลและค่าบริการทางการแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจร่างกายอย่างละเอียดโดยแพทย์ (Physical Examination)</li> <li>2. วัดความดันโลหิต ชีพจร ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (Vital Signs, Weight Height, BMI)</li> <li>3. วัดระดับออกซิเจน (Oxygen Saturation)</li> <li>4. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดและเกล็ด (CBC)</li> <li>5. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)</li> <li>6. ตรวจระดับไขมันคอเลสเตอรอลในเลือด (Cholesterol)</li> <li>7. ตรวจการทำงานของตับ (SGOT)</li> <li>8. ตรวจการทำงานของตับ (SGPT)</li> <li>9. ตรวจการทำงานของไต (Creatinine)</li> <li>10. ตรวจปัสสาวะ (UA)</li> <li>11. ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray)</li> <li>12. ค่าบริการโรงพยาบาล (Hospital Fee)</li> <li>13. ค่าบริการทางการแพทย์ (Nursing Fee)</li> </ol> | <p>โรงพยาบาลวิมุต</p>              |
| <p>ส่วนลดพิเศษสำหรับค่าห้อง ค่ายา 10%</p>   | <p>ส่วนลดพิเศษเมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลวิมุต</p>   | <p>โรงพยาบาลวิมุต</p>              |
| <p>ส่วนลดพิเศษมากกว่า 35% สำหรับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่</p>  | <p>ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ 2023 (4 สายพันธุ์) 1 เข็ม</p>  | <p>โรงพยาบาลวิมุต</p>              |
| <p>ห้องรับรองพิเศษที่โรงพยาบาลวิมุต ระหว่างรอเข้ารับการรักษา</p>  | <p>ห้องรับรองพิเศษ เฉพาะกลุ่ม Supreme และ Ultimate</p>  | <p>โรงพยาบาลวิมุต</p>              |
| <p>สิทธิพิเศษจองที่จอดรถเมื่อต้องการเข้ารับบริการ</p>   | <p>บริการจองที่จอดรถ เฉพาะกลุ่ม Supreme และ Ultimate</p>  | <p>โรงพยาบาลวิมุต</p>              |
| <p>ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการให้วิตามินทางหลอดเลือด</p>  | <p>ตัวอย่างรายการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ultimate Radiance Skin</li> <li>• Liver Detox</li> <li>• Brain Booster</li> <li>• Myer's Cocktails</li> <li>• Chelation</li> </ul>   | <p>สถาบันสุขภาพและความงามตรีญา</p> |

| รายการส่วนลดสำหรับ  | รายละเอียด  | รายชื่อสถานบริการ           |
|---|---|-----------------------------|
| ส่วนลดพิเศษสูงสุด 20% สำหรับการนวดออย กรีดเมนต์   | ตัวอย่างรายการ <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thai massages</li> <li>• Aromatic Sensational massage 5 choices</li> <li>• Deep tissues massage</li> <li>• Foot relief massage</li> <li>• Blissful back massage</li> </ul>                          | สถาบันสุขภาพและความงามตรีญา |
| สิทธิพิเศษนวดหน้าฟรี 1 ชั่วโมง ที่ เดอะ โอเอซิส สปา ทุกสาขา (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด)              | รับบริการกรีดเมนต์นวดหน้าฟรี 1 ชั่วโมง เมื่อซื้อบริการนวดในหมวดซิกเนเจอร์ 2 ชั่วโมงขึ้นไป   | เดอะ โอเอซิส สปา            |
| รับสิทธิ ซื้อ 1 แกรม 1 เมื่อเข้าใช้บริการนวดสปาที่ Opium Spa & Wellbeing (เป็นไปตามเงื่อนไขและข้อกำหนด) | ซื้อ 1 แกรม 1 สำหรับโปรแกรมนวด-สปา 90 นาที  | โอเปียม สปาแอนด์เวลบีอิง    |
| ส่วนลดพิเศษ 15% เมื่อใช้บริการนวดที่บ้าน  | ส่วนลด 15% เมื่อจองนวด 2 ชั่งโมงขึ้นไป  | อาร์แลกซ์                   |
| ส่วนลดพิเศษมากกว่า 30% สำหรับการทำกรีดเมนต์ และ Ulthera ที่ เอเพ็กซ์ ทุกสาขา                            | รับส่วนลดสำหรับการทำอัลตรา ไบรด์ กรีดเมนต์ และ การทำ Ulthera ยกกระชับผิว ที่ เอเพ็กซ์ ทั้ง 44 สาขา  | เอเพ็กซ์ เมดิคอล เซ็นเตอร์  |
| ส่วนลดพิเศษมากกว่า 50% สำหรับการซื้อโปรแกรมการออกกำลังกายโยคะหรือพิลาทิส                                | สิทธิการเข้าเล่น 10 ครั้ง (อายุการใช้งาน 30 วัน) สามารถเข้าคลาสโยคะ พิลาทิส ชุมบ้า และบาร์ เลือกรับสิทธิได้ถึง 3 สาขา ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>• สาขาเดอะวอล์ค เกษตร-นวมินทร์</li> <li>• สาขาราชพฤกษ์</li> <li>• สาขาอารีย์</li> </ul> | โยคะแอนดมี                  |
| รับของฟรีเมียมเพิ่มเติมเมื่อสั่งซื้อกระเช้าผลไม้ สำหรับเยี่ยมผู้ป่วย                                    | รับรับนกเพื่อสุขภาพเพิ่มในกระเช้าอย่างน้อย 2 ขวด เมื่อซื้อกระเช้าผลไม้ ราคา 2,000 บาท ขึ้นไป  | พรีเมียม ฟลูิด              |

## การรับสิทธิและข้อกำหนดการขอรับบริการ

### วิธีการรับบริการ

กรุณาสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ สำหรับรายการส่วนลดและโปรโมชั่นต่าง ๆ ก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการ ผ่านทางบริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล [FWDMyWell@AspireLifestyles.com](mailto:FWDMyWell@AspireLifestyles.com) เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์

### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- สงวนสิทธิ์การใช้เอกสารสิทธิ์นี้ เฉพาะสมาชิกโครงการ FWD MyWell ที่คงสถานะสมาชิกตามเงื่อนไขโครงการ ณ วันเข้าใช้บริการเท่านั้น
- ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น แลกเปลี่ยน ทอนเป็นเงินสด หรือเก็บสะสมได้
- ตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการ เงื่อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล [FWDMyWell@AspireLifestyles.com](mailto:FWDMyWell@AspireLifestyles.com) เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- คุณสามารถเปลี่ยนแปลง และแก้ไขวันนัดหมาย โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วันทำการ
- กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือที่กำหนดไว้ ผู้ใช้สิทธิเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง
- สงวนสิทธิ์ปรับเปลี่ยนรายการ ส่วนลด และโปรโมชั่นต่าง ๆ รวมถึงสถานพยาบาล และสถานที่ให้บริการที่เข้าร่วมรายการโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า

# **FWD MyWell Terms & Conditions**

## เกณฑ์การพิจารณาระดับสถานะสมาชิกโครงการ FWD MyWell

| สถานะสมาชิก | เบี้ยประกันภัยรวม (บาท) |
|-------------|-------------------------|
| Deluxe      | 300,000 – 499,999       |
| Superior    | 500,000 – 999,999       |
| Supreme     | 1,000,000 – 1,999,999   |
| Ultimate    | ตั้งแต่ 2,000,000 บาท   |

### ข้อกำหนดการถือครองสิทธิ์ และระดับสถานะสมาชิก

1. สถานะสมาชิกโครงการ FWD MyWell จะถูกพิจารณาจากยอดเบี้ยประกันภัยที่ชำระรวมตลอด 12 เดือนย้อนหลัง สำหรับกรมธรรม์ประกันชีวิตสัญญาหลักรายบุคคลแบบชั่วระยะเวลา (Term Insurance) แบบตลอดชีพ (Whole Life Insurance) ประกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล (PA) และสัญญาเพิ่มเติมทุกแบบ\*ที่แนบกับกรมธรรม์ประกันชีวิตสัญญาหลักรายบุคคลที่กำหนด โดยกรมธรรม์จะต้องมีผลบังคับ ไม่อยู่ระหว่างหยุดพักชำระเบี้ยประกันภัย และพ้นระยะ ใช้สิทธิการขอยกเลิกกรมธรรม์ (Free look period)
2. การคำนวณเบี้ยประกันภัยสำหรับโครงการ FWD MyWell จะคิดจากเบี้ยประกันภัยกรมธรรม์ประกันชีวิตสัญญาหลัก รวมถึงเบี้ยประกันภัยของสัญญาเพิ่มเติมที่กำหนด\* ที่เอฟดับบลิวดีได้รับจากทุกช่องทางการขาย
3. กรมธรรม์ประกันชีวิตแบบใช้เงินสำเร็จ (Reduced Paid-Up Insurance) และแบบขยายเวลา (Extended Terms Insurance) จะไม่ถูกนำมาคำนวณพิจารณาระดับสถานะสมาชิกเพื่อรับสิทธิ์สำหรับโครงการ FWD MyWell
4. สมาชิกโครงการ FWD MyWell จะได้รับสิทธิ์ใช้บริการเป็นระยะเวลา 12 เดือน นับตั้งแต่วันที่ลูกค้าได้รับสิทธิ์
5. สมาชิกโครงการจะคงสถานะสมาชิกต่อเนื่องเมื่อจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระรวมตลอด 12 เดือนย้อนหลังเป็นไปตามเกณฑ์ที่เอฟดับบลิวดีกำหนด
6. สมาชิกโครงการสามารถถูกปรับระดับสถานะสมาชิกได้ โดยบริษัทฯ จะพิจารณาจากจำนวนเบี้ยประกันภัยที่ชำระรวมตลอด 12 เดือนย้อนหลัง ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์การพิจารณาปรับเปลี่ยนสถานะสมาชิกที่ทางบริษัทฯ กำหนด
7. หลักเกณฑ์การคำนวณเบี้ยประกันภัย เพื่อพิจารณาระดับสถานะสมาชิกเป็นไปตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของโครงการ FWD MyWell
8. ผู้ได้รับสิทธิ์โครงการ FWD MyWell จะถูกพิจารณาจากรายชื่อผู้เอาประกันภัยเท่านั้น ไม่ได้พิจารณาจากรายชื่อผู้ชำระเบี้ยประกันภัย

\* สัญญาเพิ่มเติมที่แนบกับกรมธรรม์ประกันชีวิตสัญญาหลักรายบุคคลประเภท แบบชั่วระยะเวลา (Term) แบบตลอดชีพ (Whole Life) แบบสะสมทรัพย์ (Endowment) แบบบำนาญ (Annuity) และแบบยูนิตลิงค์ (Unit linked)

## ข้อกำหนดการใช้บริการและสิทธิพิเศษ FWD MyWell

1. สงวนสิทธิ์การใช้เอกสิทธิ์นี้ เฉพาะสมาชิกโครงการ FWD MyWell ที่คงสถานะสมาชิกตามเงื่อนไขโครงการ ณ วันเข้าใช้บริการเท่านั้น
2. ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น ไม่สามารถแลก เปลี่ยน ทอนเป็นเงินสดหรือเก็บสะสมได้
3. เฉพาะบริการภายใต้ Family Well สมาชิกโครงการสามารถโอนสิทธิ์ให้สมาชิกในครอบครัว ได้แก่ สามี ภรรยา คู่ชีวิต บุตร บิดา มารดา ของสมาชิกเท่านั้น ในกรณีที่สมาชิกไม่ประสงค์ใช้สิทธิ์
4. กรุณาตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการ เงื่อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ได้ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว โทร 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
5. กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือที่กำหนดไว้ ผู้ใช้สิทธิ์เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง
6. บริการสุขภาพทั้งหมดเป็นไปตามการให้บริการของแต่ละโรงพยาบาล และผู้ให้บริการ บริษัทฯ ไม่มีส่วนรับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการ
7. บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลง แก้อៃ หรือ ยกเลิก รายละเอียดหรือเงื่อนไขสิทธิพิเศษต่าง ๆ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
8. การเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสถานะสมาชิกโครงการ จะมีผลให้คู่มือฉบับนี้ไม่มีผลบังคับใช้ต่อไป
9. เอกสิทธิ์พิเศษโครงการเป็นบริการจากพันธมิตร บริษัทฯ ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องรับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการ
10. เอกสิทธิ์พิเศษตามคู่มือฉบับนี้ถือเป็นบริการที่คัดสรรเฉพาะลูกค้าของบริษัทฯ ตามเงื่อนไขที่กำหนดเท่านั้น การประชาสัมพันธ์ เสนอขายเอกสิทธิ์พิเศษหรือการกระทำใด ๆ ที่ขัดต่อวัตถุประสงค์โครงการโดยไม่ได้ยินยอมจากบริษัทฯ ของสงวนสิทธิ์ระงับการเข้าร่วมโครงการของสมาชิก
11. คู่มือฉบับนี้เป็นทรัพย์สินของบริษัทฯ ห้ามมิให้ดัดแปลง ทำซ้ำ เพื่อประโยชน์ส่วนบุคคลหรือผิดจากวัตถุประสงค์ของโครงการ
12. รายละเอียดและเงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด
13. กรณีมีข้อพิพาทหรือโต้แย้ง คำตัดสินของบริษัทฯ ถือเป็นที่สุด

ตรวจสอบรายละเอียดและเงื่อนไขการใช้บริการเพิ่มเติมได้จากคู่มือการใช้บริการ **FWD MyWell** หรือที่ [www.fwd.co.th/th/support/fwd-mywell/](http://www.fwd.co.th/th/support/fwd-mywell/) หรือสแกนเพื่อดาวน์โหลดรายละเอียดเพิ่มเติม





## การรับสิทธิและข้อกำหนดการขอรับบริการ

### วิธีการรับบริการ

- สมาชิกโครงการที่ได้รับสิทธิใช้บริการด้านสุขภาพ FWD MyWell จะได้รับการติดต่อจากเจ้าหน้าที่ บริษัท แอสไปร์ไลฟ์สไตล์ เซอร์วิส เซส (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อแจ้งสิทธิ และรายละเอียดบริการสุขภาพที่ได้รับ
- กรุณากำหนดนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ เพื่อสำรองสิทธิการใช้บริการสุขภาพที่สมาชิกโครงการต้องการ หรือตรวจสอบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการ เชื้อนไข และข้อยกเว้นของบริการต่าง ๆ ที่บริการผู้ช่วยส่วนตัว หมายเลขโทรศัพท์ 02 614 3650 หรืออีเมล FWDMyWell@AspireLifestyles.com เวลา 07.00 ถึง 20.00 น. จันทร์ถึงศุกร์ ยกเว้นเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- สมาชิกโครงการสามารถขอเปลี่ยนแปลง และแก้ไขวันนัดหมาย โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วันทำการ (ในกรณีที่ไม่เข้ารับบริการ หรือไม่มีการแจ้งยกเลิกล่วงหน้า จะถือว่าสิทธิที่สมาชิกโครงการได้สำรองไว้ ถูกใช้เรียบร้อยแล้ว)
- กรณีใช้บริการอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกเหนือจากที่โครงการกำหนดไว้สมาชิกโครงการเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นด้วยตนเองทั้งหมด
- บริการสุขภาพทั้งหมดเป็นไปตามการให้บริการของแต่ละโรงพยาบาล และผู้ให้บริการ บริษัทฯ ไม่มีส่วนรับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับบริการนั้น ๆ
- สมาชิกโครงการที่ได้รับสิทธิใช้บริการด้านสุขภาพ FWD MyWell สามารถเลือกใช้บริการได้ 1 บริการต่อหมวดและ 1 ครั้งต่อบริการ ที่สามารถเลือกได้ตลอดระยะเวลาโครงการ

### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

- รายละเอียดและเงื่อนไขการใช้บริการด้านสุขภาพแต่ละประเภทที่ได้รับจะแตกต่างกันไปตามสถานะสมาชิกโครงการที่ได้รับ
- สงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือ ยกเลิก รายละเอียดหรือเงื่อนไขต่าง ๆ รวมถึงการปรับเปลี่ยนรายการบริการดูแลสุขภาพ สถานพยาบาล และสถานที่ให้บริการที่เข้าร่วมรายการโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า
- สงวนสิทธิ์สำหรับสมาชิกโครงการที่คงสถานะได้รับสิทธิ FWD MyWell ณ วันเข้ารับบริการเท่านั้น
- สิทธิพิเศษไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น แลกเปลี่ยน ทอนเป็นเงินสด หรือเก็บสะสมได้
- ดูแลและให้บริการภายใต้การดำเนินงานของบริษัท แอสไปร์ไลฟ์สไตล์ เซอร์วิส เซส (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งเป็นผู้ให้บริการของ บริษัท เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- รายละเอียดและเงื่อนไขเป็นไปตามที่บริษัทฯ กำหนด กรณีมีข้อพิพาทหรือโต้แย้ง คำตัดสินของบริษัทฯ ถือเป็นที่สุด

**Celebrate living**  
[fwd.co.th](http://fwd.co.th)