คู่มือการใช้งาน Application **BKI iCare**





สารบัญ	หน้า
เรมตนการใชงาน	
- วิธีการลงทะเบียน และตั้งรหัส PIN	1 – 4
HOME	
- รายละเอียดหน้า Home	5
- ตรวจสอบสภาพรถ	6 - 7
- ส่งตำแหน่งจุดเกิดเหตุ	7
- ประกันภัยของคุณ	8
สินค้าประกันภัย	
- ประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ CTA	9
- ซื้อประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ CTA	10 – 11
- ประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ (พ.ร.บ.)	12
 ซื้อประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ (พ.ร.บ.) 	13 – 14
การเคลม	
- การทำเคลมรถยนต์ออนไลน์	15 – 16
- การทำเคลมอุบัติเหตุและสุขภาพ	17 – 18
- แจ้งเคลมอื่นๆ	18
- ติดตามสถานะการเคลม	19
ชำระเบี้ยประกันภัย	20 - 21
ติดต่อเรา	21





1

หน้า Home

หน้าเข้าสู่ระบบ (Log-in)

วิธีการลงทะเบียน



1. กดลงทะเบียนเพื่อไปยังหน้าลงทะเบียน UU bangkokinsurance.com



 อ่านง้อตกลงและเงื่อนไขการลงทะเบียน กด ยอมรับง้อตกลง แล้วกดตกลง



3. ลงทะเบียนบน bangkokinsurance.com โดยการกรอกง้อมูลส่วนตัว



ระบบจะส่งรหัส OTP ไปยัง
 หมายเลงโทรศัพท์ เพื่อยืนยันตัวตน

2



5. กรอกอีเมลและตั้งรหัสผ่าน



3

 กดรับรหัส OTP โดยระบบจะส่ง OTP ไปยังหมายเลงโทรศัพท์มือถือ ที่ลงทะเบียนไว้ หากไม่ได้รับรหัสให้กดรับรหัส OTP ใหม่







10. ตั้งรหัส PIN 6 หลัก เพื่อความปลอดภัยในการเข้าใช้งาน





11. กรอกรหัส PIN เพื่อเข้าสู่หน้า Home

รายละเอียดหน้า Home



- ติดตามสถานะการเคลม

ตรวจสอบสภาพรถ



1.เลือกเมนูตรวจสอบสภาพรถ

<u>ย้อนกลับ</u>	กรุณาร	ะบุข้อมูล	<u>ถัดไป</u>
1	2	3	4
กรุณาระบุห กรณีไม่มีหมาย	มายเลขอ้าง เลขอ้างอิง กรุ	อิง พาระบุเลชทะเบี	ยนรถยนต์
• หมาย	แลขอ้างอิง		
หมายเลข	อ้างอิง*		
-			
🔵 เลขท	ะเบียนรถยน	เต๋	
^			i)

2.กรอกหมายเลงอ้างอิง หรือเลงทะเบียนรถยนต์

<u>ย้อนกลับ</u> ถ่ายภาพเพื่อ

2

1

ด้านหน้า* ด้านหลัง*

ด้านข้างข้าย* ด้านข้างขวา*

หลังคา*

เลขไมล์รถยนต์* ใบขับขี่หรือบัตรบ

6



3. ข้อมูลของรถยนต์ที่ต้องการตรวจสภาพ



4. ถ่ายภาพรถมุมต่างๆ ตามรายการที่กำหนดให้ครบถ้วน

วตรวจสภาพรถยนต์	<u>ถัดไป</u>	<u>ย</u> ั	อน
3	4		
	Ø		
	Ø		21.3
	Ø		n
	Ø		
	Ø	-	-0
	Ø	-	
ระชาชน	Ø		\$
	()	-	

<u>นกลับ</u>	ตรวจสอ	บบข้อมูล	<u>ยืน</u> ย่
1	2	3	4
ข้อมูลการ	เตรวจสอบล	เภาพรถยนต์	
หมายเลขอ้า	aāa: XXXXXX	xx	
ยหล: XXXX ทะเบียนรถ:	XXXXX XXXXXXXXX		
ด้านหน้า			શકુર
ด้านหลัง			ମହ
ด้านข้างข่	้ำย		ครูเ
ด้านข้างข	121		คูรูเ

5. หน้าสรุปข้อมูลการตรวจสภาพรถ หากครบถ้วนแล้วกด ยืนยัน เพื่อส่งข้อมูลให้บริษัทฯ



6. ส่งข้อมูลการตรวจสอบสภาพรถเสร็จสมบูรณ์

ส่งตำแหน่งจุดเกิดเหตุ



1. เลือกเมนูส่งตำแหน่งจุดเกิดเหตุ



7

ดำแหน่ง	*:
13.724	837460898803, 100.54072179983
ทะเบียน	5a*:
nn123	4
ไม่ต้องระบุ จังหวัดป้	แคร้องหมายหรืออักฮระพิเศษ ายทะเบียน*:
	กระบี่
หมายเล	กระบี่ ขโทรศัพท์มือถือ*:
หมายเล ^ะ 08744	กระบี่ ขโทรศัพท์มือถือ*: 16378
หมายเลร 08744	กระบี่ ขโทรศัพท์มือถือ*: 16378

2. กรอกรายละเอียดและกดส่งตำแหน่งเพื่อส่งข้อมูลให้บริษัทฯ

ประกันภัยของคุณ



1. เลือกเมนูประกันภัยของคุณ

<u>ข้อนกลับ</u> ประกันภัยของคุณ			
ทั้งหมด	กรมธรรม์ปัจจุบัน		
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัย PA HAPPY 45 PLUS 🗸 กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง			
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัยรถยนต์ ประเภท 1 🛛 🗸			
เลขที่กรมธรรม์ : 000000000 ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัยรถยนต์ ประเภท 1 🗸 🗸 กรมธรรม์หมดอายุแล้ว			
∱ 🚆 ⊂∟			

2. หน้าแสดงรายการกรมธรรม์ทั้งหมด

ทั้งหมด	กรมธรรม์ปัจจุบัน		
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัย PA HAPPY 45 PLUS 🔨 กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง			
ประเภทกรมธรรม์ :	ประกันภัยอุบัติเหตุ		
ชื่อผู้เอาประกันภัย :	XXXXXXX XXXXXXXXX		
เริ่มต้นวันคุ้มครอง :	21/09/2017		
สิ้นสุดวันคุ้มครอง :	21/09/2018		
<u>ดารางกรมธรรม์ รายละเอียดความคุ้มครอง</u>			
เคลมอุบ	ัติเหตุและสุขภาพ		
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประกันกัยรถยนด์ ประเภท 1 🗸 🗸 กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง			

3. คลิกเลือกกรมธรรม์เพื่อดูรายละเอียด หรือแจ้งเคลม

<u>ข้อนกลับ</u> ประกันภัยของคุณ				
ทั้งหมด กรมธรรม์ปัจจุบัน				
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัย PA HAPPY 45 PLUS 🔨 กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง				
ประเภทกรมธรรม์ :	ประกันภัยอุบัติเหตุ			
ชื่อผู้เอาประกันภัย :	XXXXXXX XXXXXXXXX			
เริ่มต้นวันคุ้มครอง : 21/09/2017				
สิ้นสุดวันคุ้มครอง :	21/09/2018			
<u>ดารางกรมธรรม์</u>	<u>รายละเอียดความคุ้มครอง</u>			
เคลมอูบัติเหตุและสุขภาพ ติดตามสถานะการเคลม				
เลขที่กรมธรรม์ : 00000000xx ชื่อกรมธรรม์ : ประเภท 1				

4. หากกรมธรรม์นั้นเคยแจ้งเคลม หรืออยู่ระหว่าง ดำเนินการเคลม ระบบจะแสดงปุ่ม ติดตามสถานะการเคลม ให้กดติดตามสถานะได้

ประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ CTA



1. เลือกเมนูสินค้าประกันภัย



2. เลือกประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ CTA



3. คลิกเลือกดูง้อมูลที่สนใจ

ซื้อประกันภัยการเดินทางต่างประเทศ CTA



1. เลือกซื้อประกันภัย



2. กรอกรายละเอียดการเดินทาง

<u>ย้อนกลับ</u>	ผู้เอาประกันภัย	<u>ถัดไป</u>
1	2	3
ข้อมูลผู้เอา	าประกันภัย	>
ที่อยู่ที่สาม	ารถติดต่อได้	>
บุตรที่ร่วม	เดินทาง	>
ใบกำกับภ	าษี	>
	<u>e</u>	

สัญชาติ*:		
ไทย		อื่นๆ
เลขประจำตัวประ	ะชาชน*:	
คำนำหน้าชื่อ <mark>*</mark> :		
นาย/ ด.ช.	น.ส./ ด.ญ.	นาง
ชื่อ*:		
นามสกุล*:		



3. กรอกรายละเอียดผู้เอาประกันภัยเป็นภาษาอังกฤษ



 4. สรุปรายละเอียดทั้งหมด และเลือกช่องการชำระเงิน

VISA Visit Image: Constraint of the second of the sec	งองอบพระคุณที่ได้อางไจกรุงเทพประกันภัย เลขที่อ้างอิงงองท่านคือ iCTA. โดยท่านสามารถเรียกพิมพ์เอกสารที่เกี่ยวข้องได้จากอีเมส สำหรับท่านที่ยื่นของรับใบทำกับภาษีไดยเร็จที่สุด		Bangkok Bank	
Bangkok Insurance Amount: THB Merchant Ref No.: IPAY_ Image: Constraint of the second sec	งองอบพระคุณที่ได้วางใจกรุงเทพประทันภัย เลงที่อ้างอิงของท่านคือ ICTA. โดยท่านสามารถเรียกพืบพ่อกสารที่ที่ยวงจังได้จากอีเมะ สำหรับท่านที่ยื่นของรับในท่ากับภาษีไดยเร็วที่สุด	١	VISA Verlied by MasterCard.	
Card Number: Expiry Date: Veveuws:-qurifiZonalia Card Holder Name: Issuer Bank Country: Issuer Bank Name: CVV2/CVC2: CVV2/CVC2: CVV2/CVC2:	งองอบพระคุณที่ได้วางไจกรุงเทพประกันภัย เลขที่อ้างอิงของท่านคือ iCTA. โดยท่านสามารถเรียกพืบเพ่าดสารที่เที่ยวข้องได้จากอีเมะ สำหรับท่านที่ยื่นของรับในทำกับภาษีไดยเร็วที่สุด ทางบริษัทฯ จะคำเป็นการจัดส่งใบทำกับภาษีไดยเร็วที่สุด	Bangkok Insuran Amount: THB Merchant Ref No.	ce IPAY_	
Card Holder Name: เลขที่อ้างอิงของก่า Issuer Bank Country: Thailand (THA) Issuer Bank Name: Please Select One Others: Others: CVV2/CVC2: The country:	เลขที่อ่างอิงของท่านคือ ICTA_ โดยท่านสามารถเรียกพับเพ่เอกสารที่เกี่ยวข้องได้จากอีเมะ สำหรับท่านที่ยื่นของรับใบท่ากับภาษีได้ ทางบริษัทฯ จะคำเนินการจัดส่งใบทำกับภาษีไดยเร็วที่สุด	Card Number: Expiry Date:		vอvอบพระคุณที่ได้วางใจกรุงเทพประกันภัย
Issuer Bank Name: O Pfease Select One Control	ทางบริษัทฯ จะคำเนินการจัดส่งใบทำกับภาษิไคยเร็วที่สุด	Card Holder Name: Issuer Bank Country:	Thailand (THA)	เลงที่อ้างอิงของท่านคือ <mark>iCTA_</mark> โดยท่านสามารถเรียกพิมพ์เอกสารที่เกี่ยวข้องได้จากอีเมล สำหรับท่านที่ยื่นของรับใบกำทับภาษีไว้
		lssuer Bank Name: Others:	Please Select One	ทางบริษัทฯ จะคำเนินการจัดส่งใบกำกับภาษีโดยเร็วที่สุด
ID: 1 47 160 166		CVV2/CVC2:		
IF. 1.47.100.130		IP:	1.47.160.156	

4.1 กรณีชำระผ่านบัตรเครดิต ให้กรอกรายละเอียดบัตรเครดิต และกด Submit เพื่อชำระเงิน



4.2 กรณีชำระเงินผ่านเคาน์เตอร์ธนาคาร ระบบจะส่งใบแจ้งการชำระเงิน (Pay-in-slip) ให้ทาง Email ที่ระบุไว้ ท่านสามารถนำไปชำระเงินได้ที่เคาน์เตอร์ธนาคาร

ประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ (พ.ร.บ.)



1. เลือกเมนูสินค้าประกันภัย



เลือกประกันภัยรถยนต์ภาคบังคับ (w.s.u.)



3. คลิกเลือกข้อมูลที่สนใจ

ซื้อประภัยรถยนต์ภาคบังคับ (พ.ร.บ.)



1. เลือกซื้อประกันภัย

<u>ย้อนกลับ</u>	ระบุข้องุ	ุลเบื้องตัน	<u>ถัดไป</u>
1	2	3	4
เป็นรถป้าย	แดงใช่หรือไ	ية!) W
ทะเบ <mark>ี</mark> ยนรถ'	₩8		
ชื่อ*			
นามสกูล*			
บัตรประชา	ชน*		
	S CL		
	F		

2. กรอกรายละเอียดผู้เอาประกันภัย

<u>ย้อนกลับ</u>	ข้อมูลรถยนต์			
1	2	3	4	
ยี่ห้อรถ*				
	เลือกข่	ไพ้อ	>	
รุ่นรถยนต์*				
	เลือก	รุ่น	>	
ประเภทการ	ใช้รถยนต์*			
	เลือกประเภ	ทรถยนต์	>	
เบี้ยประกันภ่	โย			
	9			
			∎ (i)	

 กรอกรายละเอียดรถยนต์ ที่ต้องการทำประกันภัย

1 2 3 คำนำหน้าชื่อ* นาย ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	ล <u>กัดไป</u>
คำนำหน้าชื่อ* นาย ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	4
นาย ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	
ชื่อ นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	•
นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	[แก้ไข]
นามสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด	
วัน/เดือน/ปีเกิด	[แก้ไข]
วัน/เดือน/ปีเกิด	

4. กรอกรายละเอียดผู้เอาประกันภัย

<u>ย้อนกลับ</u>	ที่อยู่ผู้เอ	ที่อยู่ผู้เอาประกัน		
1	2	3	4	
ที่อยู่*				
ตำบล/แขวง	r•			
จังหวัด*				
	เลือกจัง	หวัด	>	
อำเภอ/เขต'	•			
	เลือกอำเภ	าอ/เซต	>	
รหัสไปรษณี	เย้*			
			∎ (j)	

5. กรอกที่อยู่ผู้เอาประกันภัย



	Q	Ban	gkol	w Bank
Ţ	VISA	Wellect by VISA		MasterCard SecureCode
Bangkok Insurar Amount: THB Merchant Ref No.	nce : IPAY	_		
Card Number:				
Expiry Date:	1049			
	-	1		
Card Holder Name:			-	
Issuer Bank Country:	Thaila	and (TH	A)	
Issuer Bank Name:	0	Please S	ielect (Dne 🔽
Others:	OF			
CVV2/CVC2:				
			-	
IP:	1.47	160 15	6	
	addita.			
Submi) (c	ancel)	
			2	



6. ตรวจสอบรายละเอียด และกดชำระเงิน

7. กรอกรายละเอียดบัตรเครดิต และกด Submit เพื่อชำระเงิน

14

8. ชำระเงินเสร็จสมบูรณ์

การทำเคลมรถยนต์ออนไลน์



1. เลือกเมนูเคลม



2. เลือกเมนูเคลมรถยนต์



3. ระบบแจ้งข้อตกลงในการใช้บริการ

<u>ย้อนกลับ</u>	ระบุกา	ระบุกรมธรรม์		
1 2	3	4	5	6
หมายเลขกรม ไม่ต้องกรอกเ	มธรรม์*: ตัวเลขหลังเ	เครื่องหม	มาย "/"	_
ทะเบียนรถ*: ไม่ต้องระบุจัง	หวัดทะเบีย	มนรถ		
	CL/			(j)

 กรอกหมายเลงกรมธรรม์ และทะเบียนรถยนต์



5. ตรวจสอบง้อมูลกรมธรรม์

15

<u>ย้อนกลับ</u>	ข้อมูลผู้แจ้งและผู้ขับขึ่			
1	2	3	4	
ชื่อ-นามสกุล	าของผู้แจ้ง*:			
อีเมล*:				
โทรศัพท์ขอ	งผ้แจ้ง*:)	
	4.000			
โละสังเด	20 4			
TI SHMITE	าพีมกก.:			
รูปถ่ายใบขั้น	าญุ.:			
	แนบรูปถ่	ายใบขับขึ่		
	.0	0		
	CL/		∇	

6. กรอกข้อมูลผู้แจ้งเคลม

<u>ย้อนกลับ</u>	รายละเอียด	<u>ถัดไป</u>			
1	2	3	4		
วันที่*:					
เวลา*:					
สถานที่เกิดเ	หตุ*:				
จังหวัดที่เกิด	าเหตุ*:				
	กท	IN.	>		
ลักษณะของ	อุบัติเหตุ*:				
เลือกลักษณะของอุบัติเหตุ					
f i	<u>م</u>	лм (\$) (i)		

<u>ข้อนกลับ</u> เลือกลักษณะของอุบัติเหตุ	<u>ถัดไป</u>
 Filter items 	
ชนคู่กรณีหรือถูกชน ไม่ทราบทะเบีย	1
ชนกระถาง	1
ชนกองวัสดุ	0
ชนกำแพง	1
ชนตันไม้	1
ชนประตู	1
ชนรั้ว	0
ชนเสา	1
ชนฟุตบาท	1

7. เลือกลักษณะของอุบัติเหตุ

<u>ย้อนกลับ</u>	รายละเอียด	<u>ถัดไป</u>				
1	2	3	4			
เวลา*:						
สถานที่เกิดเ	หตุ*:					
จังหวัดที่เกิด	แหตุ*:					
	กท	a.	>)			
ลักษณะของ	อุบัติเหตุ*:					
เลือกลักษณะของอุบัติเหตุ >						
รายการชิ้นส	รายการชิ้นส่วนที่เสียหาย*:					
แนบรูปชิ้นส่วนที่เสียหาย						
fi (мм (\$	í			

8. กรอกรายละเอียดเหตุการณ์ ได้แก่ วันที่ เวลา สถานที่เกิดเหตุ





16

9. ตรวจสอบรายละเอียดทั้งหมด
 แล้วกด ยืนยัน เพื่อส่งข้อมูลการแจ้งเคลม



10. ส่งข้อมูลการแจ้งเคลมเสร็จสมบูรณ์

การทำเคลมอุบัติเหตุและสุงภาพ



1. เลือกเมนูเคลม



2. เลือกเคลมอุบัติเหตุและสุงภาพ



3. เลือกกรมธรรม์ที่ต้องการแจ้งเคลม

<u>ย้อนกลับ</u>	รายละเอีย	รายละเอียดการรักษา <u>ธัดไป</u>		
1	2	3	4	
วันที่เกิดเหต	วุ*:			
(
วันที่เข้ารับก	าารรักษา*:			
อาการบาดเ	ຈົ້ນ/ເຈົ້ນປ່ວຍ*:			
ด่ารักษ	มาพยาบาล	ด่าชดเข	สตราตวัน	





4. กรอกรายละเอียดการรักษา กรณีเลือก มีค่าชดเชยรายวัน ระบบจะให้แนบไฟล์ภาพเอกสาร

<u>ย้อนกลับ</u>	ข้อมุ	ข้อมูลติดต่อกลับ		
1	2		3	4
โทรศัพท์*	:			
อีเมล:				
Line ID:				
	_ ©	CLAIM	=_	\bigcirc
			<u> </u>	

4. กรอกรายละเอียดสำหรับให้เจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ

<u>ย้อนกลับ</u>	สรุปรายละเอียดทั้งหมด <u>ถัดไป</u>					
1	2	3	4			
ข้อมูลกรม	ธรรม์					
เลขที่กรมธรร ชื่อกรมธรรม์ กรมธรรม์อยู	รม์ : 0000000 โ : ประกันภัยสุข ระหว่างความคุ้	xx ภาพ มครอง				
รายละเอีย	ดการรักษา					
วันที่เกิดเหตุ : 30/08/2561 วันที่เข้าบับการรักษา : 31/08/2561 อาการบาดเจ็บ/งับป่วย : แขนหัก จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาล : 5,865 บาท คำชาตเชยายวัน : มี						
ข้อมูลติดต่อกลับ						
โทรศัพท์ :						
			∎ (j)			

5. ตรวจสอบรายละเอียดทั้งหมด แล้วกด ถัดไป เพื่อส่งข้มูลการแจ้งเคลม



6. ส่งข้อมูลการแจ้งเคลมเสร็จสมบูรณ์

แจ้งเคลมอื่นๆ



1. เลือกแจ้งเคลมอื่นๆ

0 2285 8888 ค่อ 33 (อื่นๆ 0 2285 8888 ค่อ 36 (อาเติเหตแม	ละสขภาพ	
อื่นๆ 0 2285 8888 ต่อ 36 (0 2285 88	388 ต่อ 33	c
0 2285 8888 ค่อ 36 🤇 🕻	อื่นๆ		
	0 2285 88	388 ต่อ 36	c

2. กดที่หมายเลงโทรศัพท์เพื่อติดต่อเจ้าหน้าที่

ติดตามสถานะการเคลม



1. เลือกติดตามสถานะการเคลม

<u>้อนกลับ</u> ติดต่อสถานะการเคลม	
เลขที่กรมธรรม์ : ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัย PA HAPPY 45 PLUS กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง	>
เลขที่กรมธรรม์ : ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัยอุบัติเหตุ กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง	>
เลขที่กรมธรรม์ : ชื่อกรมธรรม์ : ประกันภัยสุขภาพ กรมธรรม์อยู่ระหว่างความคุ้มครอง	>
	i)

เลือกกรมธรรม์ที่ต้องการ
 ติดตามสถานะการเคลม



3. เลือกเลงรับแจ้ง



4.สถานะการเคลม
 4.1 ส่งเรื่องเคลมให้เจ้าหน้าที่



4.2 บริษัทฯ ได้รับเอกสารประกอบการเคลม

19



4.3 บริษัทฯ แจ้งผลการพิจารณา

ชำระเบี้ยประกันภัย



1.เลือกเมนูชำระเบี้ยประกันภัย



2.กดชำระเงินเพื่อดำเนินการต่อ

ข้อมูลกร	รมธรรม์	<u>ถัดไป</u>
2	3	4
มูลอย่างใด	เอย่างหนึ่ง	
มธรรม์		
เบียนรถยน	เต้	
นรถยนต์*: <mark>ค</mark> ง		
เรื่องหมายหรืเ ยทะเบียน*:	ออักขระพิเศษ	
กท	เม.	
อ้างอิงอื่นๆ		
	2อมูลก 2 มูลอย่างได มธรรม์ เบียนรถยนต์*: คง เรื่องหมายหรื ยทะเบียน*: กร	2 3 2 3 มูลอย่างใดอย่างหนึ่ง มธรรม์ เบียนรถยนต์*: คง หรื่องหมายหรืออักรระพิเศษ ยทะเบียน*: กทม.

เ้นภัย		<u>ถัดไป</u>
3		4
ı * :		
(NC)		
i.	nn)*:	nn)*:



3. กรอกรายละเอียด



4. ตรวจสอบข้อมูลและกดชำระผ่านบัตรเครดิต

5. กรอกรายละเอียดบัตรเครดิต แล้วกด Submit เพื่อชำระเงิน

6. การชำระเงินเสร็จสมบูรณ์

ติดต่อเรา



4-1003-02-ICARE 07-63