



FORMULIR CLAIM CITOSHIELD



Tanggal Pengajuan :, 20

Email : helpdesk@citos.id		Fax : 0274 – 381-290 Phone : 0815 7552 0844	
Data Tertanggung (Penumpang) <input type="checkbox"/> Nama : <input type="checkbox"/> No. ID (KTP/SIM/Passport/Lainnya*) : <input type="checkbox"/> Alamat Sesuai ID : <input type="checkbox"/> Kabupaten / Kota : <input type="checkbox"/> Propinsi : Kode Pos : <input type="checkbox"/> Bank : No. Rek : Atas Nama :		Data Kuasa Tertanggung (Ahli Waris) <input type="checkbox"/> Nama : <input type="checkbox"/> No. ID (KTP/SIM/Passport/Lainnya*) : <input type="checkbox"/> Alamat Sesuai ID : <input type="checkbox"/> Kabupaten / Kota : <input type="checkbox"/> Propinsi : Kode Pos : Hubungan Dengan Tertanggung :	
Jenis Permohonan : <input type="checkbox"/> Pembatalan Atau Penghentian Perjalanan Oleh Penumpang* <input type="checkbox"/> Keterlambatan Penerbangan, Min. 4 Jam dari Jadwal Original Ticket Issued		<input type="checkbox"/> Keterlambatan Bagasi <input type="checkbox"/> Kerusakan Bagasi <input type="checkbox"/> Kehilangan bagasi	
Contact Person : Hp : Telp. Rumah / Kantor : Fax : Email :		DOKUMEN TERLAMPIR - WAJIB <input type="checkbox"/> Tiket <input type="checkbox"/> FC ID (KTP/SIM/Passport) <input type="checkbox"/> Invoice / Nota Pembelian CitoShield <input type="checkbox"/> FC Buku Tabungan <input type="checkbox"/> Boarding Pass <input type="checkbox"/> Surat Keterangan Sakit (*khusus pembatalan yang disebabkan Sakit / Cedera) <input type="checkbox"/> FC Kartu Keluarga (*khusus Pembatalan yang disebabkan keluarga tertanggung Sakit / Cedera / Musibah) <input type="checkbox"/> Dokumen PIR dari bagian Loss & Found Airport (*khusus Klaim Bagasi)	
Detail Penerbangan <input type="checkbox"/> Kode Booking : <input type="checkbox"/> Maskapai : <input type="checkbox"/> Tempat Pembelian Ticket <input type="checkbox"/> Nama Travel Agent : <input type="checkbox"/> Kota :		<input type="checkbox"/> Jumlah / Group (Rombongan) : Pax / Individu <input type="checkbox"/> Kode penerbangan / Flight Number : <input type="checkbox"/> Rute : DariKe..... <input type="checkbox"/> Jadwal Keberangkatan Awal / Original (Sesuai Ticket Issued) Tanggal 20.. Jam :	
Detail Klaim <input type="checkbox"/> Pembatalan / Penghentian Perjalanan Oleh penumpang, disebabkan : <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Sakit / Cedera <input type="checkbox"/> Musibah, Jelaskan : Yang mengalami : Penumpang Sendiri? Ya / Tidak Jika Tidak, Sebutkan Hubungannya : <input type="checkbox"/> Keterlambatan Penerbangan (Flight Delay) <input type="checkbox"/> Keberangkatan AKTUAL Tanggal 20.. Jam : <input type="checkbox"/> Lama Keterlambatan / Delay : Jam (Min. 4 Jam sejak Original) <input type="checkbox"/> Penyebab : <input type="checkbox"/> Cuaca <input type="checkbox"/> Kabut Asap <input type="checkbox"/> Flight Technical Default <input type="checkbox"/> Alasan Lainnya, <input type="checkbox"/> Penerbangan Dialihkan ke Maskapai Lain : Ya / Tidak Bila Ya, Sebutkan Nama Maskapainya :		KHUSUS KLAIM BAGASI <input type="checkbox"/> No. Baggage Tag : <input type="checkbox"/> Pesawat Mendarat Aktual Tanggal :20.... Jam : <input type="checkbox"/> Keterlambatan Bagasi (Min. 6 Jam s/d 24 Jam sejak Pesawat mendarat Aktual) <input type="checkbox"/> Tanggal / Jam Serah Terima Bagasi : <input type="checkbox"/> Kehilangan Bagasi (Min. 24 Jam sejak Pesawat mendarat Aktual) <input type="checkbox"/> Tanggal / Jam Serah Terima Bagasi : <input type="checkbox"/> Jumlah Bagasi : <input type="checkbox"/> Kerusakan Bagasi (Bagian Luar / Pembungkus Bagasi) <input type="checkbox"/> Jumlah Bagasi : <input type="checkbox"/> Jenis Kerusakan : <input type="checkbox"/> Bahan Bagasi : <input type="checkbox"/> Kertas <input type="checkbox"/> Plastik <input type="checkbox"/> Kulit Sintetis <input type="checkbox"/> Kulit Asli <input type="checkbox"/> Logam <input type="checkbox"/> Kayu <input type="checkbox"/> Terlampir Dokumen PIR dari bagian LOSS and FOUND di Airport - WAJIB	
Saya menyatakan bahwa informasi diatas adalah benar dan lengkap, bila ternyata ada fakta yang tidak benar atau disembunyikan dengan fakta material maka saya setuju bila klaim saya dibatalkan.			
Tanda Tangan		Nama Terang	

*silahkan Formulir beserta dokumen pendukung dikirim melalui fax ke nomor (0274) 381-290 atau melalui email ke alamat email helpdesk@citos.id.