

PARKHOTEL LADINIA
★★★★
DOLOMITI SPA RESORT

REISESTORNO VERSICHERUNG PARKHOTEL LADINIA

Vor Reiseantritt kann schon einmal etwas passieren. Um zu vermeiden, dass Ihnen bei Absage außerhalb der vorgesehenen Fristen die geleistete Anzahlung verrechnet wird, empfehlen wir Ihnen den Abschluss unserer vorteilhaften LADINIA Reisevorsorge zum Preis von 5% des Gesamtbetrages.

Es ist ein Mindestaufenthalt von 3 Nächten erforderlich.

Die Reisevorsorge gilt in folgenden Fällen:

- Plötzlich eintretende Erkrankung der Versicherten (die Personen für die das Zimmer gebucht wurde) oder eines Familienangehörigen ersten Grades (Kinder oder Eltern)
- Unfall der Versicherten oder eines Familienangehörigen ersten Grades (Kinder oder Eltern)
- Sachschaden am Eigentum der Versicherten (Brand, Diebstahl u.s.w) die Seine Anwesenheit erfordern.

Die Stornierung muss dem Hotel schriftlich innerhalb des voraussichtlichen Anreisetages mitgeteilt werden und ist nur nach Rückbestätigung gültig.

Im Schadensfall benötigen wir eine Bestätigung in Form eines ärztlichen Attests (bitte leserlich) oder einer öffentlichen Behörde.

Die Reisevorsorge gilt nur bei Absage des gesamten Aufenthaltes und nicht bei verspäteter Anreise oder frühzeitiger Abreise.

Die Zahlung der Versicherungsprämie muss gleichzeitig der Überweisung der Anzahlung erfolgen. Bitte geben Sie als Verwendungszweck „Anzahlung + Versicherung“ an.

WIE SCHLIESSE ICH DIE VERSICHERUNG AB?

1. Füllen Sie dieses **Formular** aus und schicken es per E-Mail an info@hladinia.it
2. Überweisen Sie die Prämie per Bank oder per Kreditkarte

Name der Reservierung: _____

Anreise _____

Abreise _____

PRÄMIENBERECHNUNG: (5% des Gesamtbetrages Ihres Aufenthaltes)

Gesamtbetrag: _____

5% des Gesamtbetrages _____

Ja, ich entscheide mich für die LADINIA Reisevorsorge und zahle mittels:

☐ **Banküberweisung** (BANCA INTESA - Filiale Cortina
IBAN: IT 69 S030 6961 0711 0000 0001 331 SWIFT: BCITITMM2
Begünstigter: Fratelli Peruz di Peruz Franco & C. snc)

☐ **Kreditkarte** Visa/Mastercard/Eurocard

Bitte belasten Sie folgende Kreditkarte mit dem obengenannten Betrag:

Nummer: _____

Fälligkeitsdatum: _____

Inhaber: _____

Unterschrift: _____

Bitte senden Sie dieses Formular per E-Mail an: info@hladinia.it