

Reiserücktrittsabsicherung

Lieber Gast,

Eben haben Sie Ihren Aufenthalt bei uns in Kneipp Kurhotel Eichinger gebucht und freuen sich auf die schönste Zeit des Jahres. Doch die Vorfreude auf Ihren Aufenthalt kann durch ein unvorhersehbares Ereignis unterbrochen werden. Sie können Ihre Reise nicht antreten und müssen stornieren.

Bis zu 4 Wochen vor Beginn Ihres Aufenthaltes können Sie Ihren Aufenthalt Kostenfrei Stornieren.

Nach diesem Termin wird nach deutschem Rech § 537 BGB eine Stornierung nicht mehr möglich.

Durch die Stornierungen entsteht uns zunehmend Schaden durch die nicht mehr vermietbaren Zimmer, weshalb wir 80% des Aufenthalts als Stornierungsgebühren berechnen müssen.

Aus diesem Grund bieten wir Ihnen ab sofort eine besonders günstige Reiserücktrittsabsicherung an.

Welche Stornierungsgründe sind Abgesichert?

- Reiseunfähigkeit des Versicherten aus medizinischen Gründen. (Arztbestätigung)
- Tod, schwerer Unfall oder unerwartetes schweres Erkranken des Gastes, seines Ehegatten und allen Verwandten ersten Grades. (Eltern, Kinder, mit Arztbestätigung)
- Unverschuldeter Verlust des Arbeitsplatzes in Folge von Kündigung durch den Arbeitgeber.
- Nichtmöglichkeit der Anreise durch einen positiven Corona-Test (Arztbestätigung)

Wann können Sie die Absicherung abschließen?

Die Absicherung muss direkt nach Erhalt der Buchungsbestätigung unterschrieben an uns zurückgesendet werden.

Wie lange besteht die Absicherung?

Die Absicherung beginnt mit Rücksendung des unterschriebenen Formulars und Endet mit der Abreise.

Welche Leistungen beinhaltet die Absicherung?

Übernahme aller Kosten, die der Gast dem Hotelier zum Zeitpunkt des Eintritts, der Stornierung (80% der Aufenthaltskosten) schuldet.

Wie hoch sind die Kosten?

Pro Erwachsenem und gebuchtem Tag 2,00€

Bei Abschluss der Reiserücktrittsabsicherung werden die entsprechenden Kosten automatisch auf Ihre Aufenthaltsrechnung bei uns aufgebucht und bei Abreise verrechnet.

Die Absicherung ist ein Angebot des Kurhotel Eichingers keine Versicherung.

Ja , ich möchte die Absicherung in Anspruch nehmen

Name: _____

Aufenthaltsdauer: _____

Datum/ Unterschrift _____