



Encuesta de Servicio

Estimado Asegurado:

Nos permitimos solicitarle un momento de su tiempo para que nos conteste este breve cuestionario, el cual tiene como objetivo conocer su opinión acerca del servicio que le ofrecemos.

1. La atención del telefonista al reportar su siniestro fue:

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

2. El tiempo que tardó en la línea para reportar su siniestro, lo consideró:

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

3. Su siniestro lo reportó a las _____ hrs. Y el ajustador se presentó a las _____ hrs.

4. ¿Cómo calificaría la presentación del ajustador?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ¿Por qué? _____

5. ¿La atención del ajustador fue?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ¿Por qué? _____

6. ¿El ajustador recuperó alguna cantidad del responsable?

☐ Si ☐ No ☐ N/A ¿Cuánto? _____

7. ¿Elegió usted mismo el taller, según el listado mostrado por el ajustador?

☐ Si ☐ No ☐ N/A ¿Por qué? _____

8. ¿Elegió usted el hospital de nuestro catálogo de proveedores?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ¿Por qué? _____

9. Comentarios generales: _____

DATOS DEL ASEGURADO:

Nombre: _____

Tel. Casa: _____

Tel Celular: _____

E-mail: _____

DATOS DEL ASESOR:

Asesor: _____

Siniestro: _____

Fecha: _____

Firma al asegurado: _____