

	TÜRK TELEKOM	Doküman Kodu	SM-S-F-06
	BİRİKTİRME VE YARDIM SANDIĞI	Yayın Tarihi	01.05.2018
	SİGORTA MÜDÜRLÜĞÜ	Revizyon Tarihi	
	Müşteri Anket Formu	Revizyon No	00
		Sayfa No	1

SİGORTALI	GELİŞ TÜRÜ : TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> YÜZYÜZE <input type="checkbox"/> E-MAIL <input type="checkbox"/>
ADI SOYADI	DİĞER <input type="checkbox"/>
ÜYE NO	
ADRESİ	
İLETİŞİM BİLGİLERİ	İŞ TEL.....CEP TEL.....EV TEL..... E-MAIL.....
ÇALIŞTIĞI İL/İLÇE KURUM	

Sizlere daha kaliteli hizmet sunmamıza yardımcı olmak için lütfen anketimizi doldurunuz.

1) Şirketimizde Hangi Poliçeleriniz Mevcut?	<input type="checkbox"/> Trafik Sigortası <input type="checkbox"/> Kasko Sigortası <input type="checkbox"/> Ferdi Kaza Sigortası <input type="checkbox"/> Diğer (Belirtiniz)	<input type="checkbox"/> İşyeri Sigortası <input type="checkbox"/> Konut Sigortası <input type="checkbox"/> Deprem Sigortası			
Satış Hizmetleri	Çok Kötü (1)	Kötü (2)	Orta (3)	İyi (4)	Çok İyi (5)
2) Teklif / Poliçe Taleplerinizin Zamanında ulaşması					
3) Teklif / Poliçe Taleplerinizin Hatasızlığı					
4) Çalışanlarımızın Yaklaşımı					
5) Sigorta Kapsamının Açık Şekilde Anlatılması					
6) Çalışanlarımıza Ulaşılabilirlik					
7) Size Sunduğumuz Ürün Çeşitliliği					
Hasar Hizmetleri	Çok Kötü (1)	Kötü (2)	Orta (3)	İyi (4)	Çok İyi (5)
8) Hasar Anında Ulaşılabilirlik					
9) Hasar İle İlgili Doğru ve Eksiksiz Bilgi Akışı					
10) Asistans Hizmetinin Yeterliliği					
11) Ekspertlerin Yaklaşımı					
12) Hasar Ödeme Süresi					
Genel	Çok Kötü (1)	Kötü (2)	Orta (3)	İyi (4)	Çok İyi (5)
13) Fiyatlandırma Politikamız					
14) Hizmet Kalitemiz					
15) Acenteliğimizden Memnuyetiniz.					
16) Poliçe Yenileme Aşamasında Acenteliğimizden Yeniden yada yeni poliçenizi Yaptırmayı düşünür müsünüz.?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				
Önerileniz ve Düşünceleriz					