



Encuesta de Servicio Daños

Número de siniestro:

Fecha de aviso:

Agente:

Ajustador:

Nombre del asegurado:

Número telefónico:

Correo electrónico:

Tu opinión es muy importante para nosotros. Coloca una X para seleccionar tu respuesta.....

1. ¿A través de quién reportaste tu siniestro?

☐

Cabina

☐

Siniestros

☐

Agente

☐

Otro Especifica:

2. ¿Cómo calificas la atención al reportar tu siniestro?

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

3. ¿A través de quién fue atendido tu reclamo?

☐

Ajustador
Externo

Por favor, ahora pasa a la pregunta 4

☐

Siniestros
AIG

Por favor, ahora pasa a la pregunta 5

☐

Agente

4. ¿Cómo calificas los siguientes aspectos del Ajustador Externo?

• Facilidad para contactarlo

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Actitud de servicio

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Capacidad técnica

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Cumplimiento de compromisos

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

5. ¿Cómo calificas los siguientes aspectos del personal de Siniestros AIG?

• Facilidad para contactarlo

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Actitud de servicio

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Capacidad técnica

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

• Cumplimiento de compromisos

☐

Mala

☐

Regular

☐

Buena

☐

Excelente

6. Especifica el rango de días en el que te fue presentado el convenio de ajuste, después de haber entregado la documentación completa:

☐

1 a 5 días

☐

6 a 10 días

☐

Más de 11 días

7. En escala del 0 al 10, donde 0 es "poco probable" y 10 es "muy probable", ¿qué tan dispuesto estarías a recomendarnos con un familiar, amigo o colega?

8. Si tu respuesta fue igual a 10 ó 9, ¿cuál es la principal razón por la que otorgaste esta calificación?

☐ Actitud de servicio

☐ Capacidad de solución

☐ Facilidad de contacto

☐ Cumplimiento de compromisos

☐ Eficiencia en la respuesta

☐ Asesoría técnica

☐ Otro, especifique: _____

9. Si tu respuesta fue menor o igual a 6, ¿qué cambios recomendarías para modificar nuestro servicio?

☐ Actitud de servicio

☐ Capacidad de solución

☐ Facilidad de contacto

☐ Cumplimiento de compromisos

☐ Eficiencia en la respuesta

☐ Asesoría técnica

☐ Otro, especifique: _____

Agradeceremos tus valiosos comentarios y/o sugerencias...

Fecha, nombre y firma del asegurado

Esta encuesta será considerada para la aclaración de cualquier inconformidad respecto al servicio.

Los datos personales serán tratados de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares. La reglamentación respectiva y el aviso de privacidad están a tu disposición en la página de Internet: www.aig.com.mx Por favor consulta el aviso de privacidad antes de proporcionar tus datos.