

پرسشنامه نظرسنجی در خصوص قرارداد بیمه درمان گروهی (تکمیلی) کارکنان.....

مشخصات پاسخ دهنده:

استان: جنسیت: سن: تحصیلات: پست سازمانی: تعداد افراد تحت تکفل:

در چه مواردی خسارت یا خدمات دریافت کرده اید:

الف - نظرسنجی اقدامات سازمان در خصوص بیمه تکمیلی

با توجه به طیف نظرسنجی یکی از اعداد ۱ تا ۵ را برای هر عامل وارد نمایید. (خیلی خوب=۵، خوب=۴، متوسط=۳، ضعیف=۲، خیلی ضعیف=۱)

ردیف	عامل نظرسنجی	امتیاز
۱	اطلاع رسانی از فرآیند ارائه خدمات	
۲	امکان انتخاب خدمات متنوع در بیمه نامه	
۳	میزان تناسب بیمه نامه با نیازهای شما	
۴	مناسب بودن مبلغ حق بیمه با توجه به خدمات ارائه شده	
۵	مفاد بیمه نامه، شرایط و ضوابط پیوست بیمه نامه	
۶	میزان لحاظ نمودن نظرات کارکنان در عقد قرارداد	
۷	ارائه خدمات توسط اداره رفاه / امور عمومی محل خدمت در خصوص بیمه و درمان	

ب - نظرسنجی کیفیت ارائه خدمات

ردیف	عامل نظرسنجی	امتیاز
۱	تناسب مبلغ خسارت دریافتی با هزینه اعلام شده	
۲	سهولت ارائه معرفی نامه برای استفاده از خدمات بستری (در صورت استفاده)	
۳	میزان اطلاع از نحوه ارزیابی و محاسبه مبلغ خسارت	
۴	سرعت رسیدگی به پرونده خسارت و پرداخت آن	
۵	میزان رضایت از خدمات الحاقیه قرارداد شامل ویزیت و هزینه دارو (در صورت استفاده)	
۶	مناسب بودن تعداد مدارک درخواست شده جهت تشکیل پرونده	
۷	سهولت دسترسی به شرکت یا شعب پرداخت خسارت آن	
۸	میزان ارائه خدمات غیر حضوری از طریق وب سایت	
۹	رعایت ادب و احترام و راهنمایی کارکنان	
۱۰	اطلاع رسانی از نحوه رسیدگی به شکایات	
۱۱	میزان رضایت شما از شرکت بیمه	
۱۲	میزان اعتماد و اطمینان از صحت ارائه خدمات	
سایر نظرات و پیشنهادات:		