

**Cher client,**

Afin de nous aider à maintenir un service à la clientèle d'excellente qualité et d'améliorer tous les aspects de notre soutien technique, nous vous demandons de bien vouloir prendre quelques minutes pour compléter le sondage ci-dessous. Vos réponses et vos commentaires sont les seuls moyens à notre disposition pour nous assurer que nous dépassons vos attentes en ce qui concerne le soutien technique de nos équipements. Chaque sondage sera lu par nos directeurs de service régional et national ainsi que par le président de Somagen Diagnostics. Votre contribution sera intégrée dans nos programmes de service à venir.

SOMAGEN DIAGNOSTICS INC.

9220 - 25 Avenue, Edmonton

Alberta, Canada T6N 1E1

[www.somagen.com](http://www.somagen.com)[somatek@somagen.com](mailto:somatek@somagen.com)

1.866.766.2853

S'il vous plaît, veuillez juger notre service en encerclant un chiffre de 1 à 4 pour chacun des points suivants

- 1** Besoin d'amélioration/  
Non-satisfaisant      **2** Satisfaisant/ Répond aux  
normes minimales      **3** Au dessus de la moyenne/  
Excède les normes minimales      **4** Exceptionnel/ Excède grandement  
les normes minimales

**Rapidité de traitement**

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| A. <b>Contact initial</b> – Votre appel a-t-il été répondu rapidement avec un transfert clair et immédiat à un représentant de service au téléphone?   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| B. <b>Traitement</b> – Le Représentant de Service au téléphone a-t-il été en mesure, soit de diagnostiquer le problème immédiatement, soit de dépêcher un représentant de service sur le terrain rapidement. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| C. <b>Suivi</b> – Notre Représentant de service sur le terrain vous a-t-il contacté rapidement pour confirmer l'heure à laquelle il arriverait?  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| D. <b>Sur Place</b> – Notre Représentant de service sur le terrain est-il arrivé rapidement et à l'heure prévue au téléphone?  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| E. <b>Résolution de problèmes</b> – Notre Représentant de service (sur le terrain ou au téléphone) a-t-il résolu votre problème et remis votre appareil en état de marche dans un délai raisonnable?         | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Communication**

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| A. <b>Contact initial</b> – Notre Représentant de service au téléphone a-t-il tenté un diagnostic initial ou une hypothèse sur la nature du problème?   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| B. <b>Étapes</b> – Notre Représentant de service au téléphone a-t-il mentionné les étapes qui seraient suivies suite à votre appel, qui vous contacterait et vous a-t-il donné une estimation de temps?   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| C. <b>Résolution de problèmes</b> – Notre Représentant de service sur le terrain vous a-t-il expliqué la nature du problème ainsi que ce qui est nécessaire pour le résoudre, incluant une estimation du temps requis, les pièces nécessaires et la cause possible du problème? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| D. <b>Suivi</b> – Notre Représentant de service sur le terrain a-t-il résumé les étapes suivies pour résoudre votre problème (et si applicable, proposé les étapes à suivre dans le futur pour éviter un tel problème)?   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| E. <b>Rappels</b> – Le problème a-t-il été résolu la première fois? Avez-vous eu besoin de rappeler après que le problème ait été considéré résolu et que le dossier ait été clos?  | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Professionalisme**

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| A. <b>Contact</b> – Est-ce que tous vos contacts avec le Représentant de service (au téléphone et sur le terrain) se sont déroulés avec le plus grand professionnalisme? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| B. <b>Apparence</b> – Le Représentant de service sur le terrain s'est-il présenté à votre laboratoire avec un habillement et une apparence professionnels?               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| C. <b>Préparation</b> – Le Représentant de service sur le terrain est-il arrivé à votre laboratoire préparé et équipé pour réparer l'équipement défectueux?              | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Commentaires additionnels**

S'il vous plaît, écrivez tout commentaire que vous jugez pertinent au sujet de Somagen ou de votre plus récente expérience avec notre équipe de soutien technique: \_\_\_\_\_

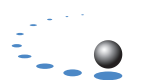
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

S.V.P. notez le nom de l'équipement, le modèle et le numéro de série: \_\_\_\_\_

Nom du client: \_\_\_\_\_ SR# \_\_\_\_\_

S.V.P. faxez au 780.438.6595



S O M A G E N™