

Gleitsichtstudie brillen.de

Zufriedenheitsumfrage "Gleitsichtstudie"

Vielen Dank für Ihr Vertrauen in unsere "Gleitsichtstudie" und Ihre Mitwirkung an dieser Auswertung.

Als Bestandteil dieser Studie bitten wir Sie um Beantwortung der nachfolgenden Fragen.

* 1. Bitte geben Sie Ihre Altersgruppe an

- <40
- 40-44
- 45-49
- 50-54
- 55-59
- 60-69
- 70-80
- >80

* 2. Welche Erkrankung liegt vor?

- Grauer Star
- Grüner Star
- Makuladegeneration
- Sonstiges
- Es liegt keine Erkrankung der Augen vor

* 3. Sind Sie bereits zuvor Gleitsichtträger/In gewesen?

- Nein
- Ja

* 4. Wie hoch war der Preis Ihrer bisherigen Gleitsichtbrille?

- bis 200 €
- 201 - 400 €
- 401 - 600 €
- 601 - 800 €
- 801 - 1000 €
- > 1000 €
- Es ist meine erste Gleitsichtbrille

* 5. Haben Sie Gläser von brillen.de gekauft?

- Gläser von brillen.de
- Alternative Gläser vom Optiker

* 6. Wie wurden Ihre aktuellen Brillenglaswerte ermittelt?

- Durch den/ die Augenarzt/ Augenärztin
- Durch den/ die Augenoptiker/In
- vom bisherigen Brillenpass/ bisheriger Brille übernommen

* 7. Wie zufrieden sind Sie mit Ihren neuen Gleitsichtgläsern?

	5 Sterne	4 Sterne	3 Sterne	2 Sterne	1 Stern
beim Sehen in der Ferne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beim Sehen im Zwischenbereich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beim Sehen in der Nähe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 8. Für welche Situationen verwenden Sie Ihre neue Gleitsichtbrille?

	gar nicht	wenig	mittel	viel
beim Sport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zum Autofahren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
am PC-Bildschirm/ Laptop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zum Lesen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 9. Für welche Fassung haben Sie sich entschieden?

- von brillen.de
- vom/n Augenoptiker/In
- Ich habe meine bisherige Fassung wiederverwendet.

* 10. Wie zufrieden sind Sie mit der Fassung?

	5 Sterne	4 Sterne	3 Sterne	2 Sterne	1 Stern
Tragekomfort	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Design	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 11. Wie zufrieden sind Sie mit dem Service von brillen.de?

	5 Sterne	4 Sterne	3 Sterne	2 Sterne	1 Stern
Freundlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terminierung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompetenz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 12. Wie zufrieden sind Sie mit dem Service unseres Partneroptikers?

	5 Sterne	4 Sterne	3 Sterne	2 Sterne	1 Stern
Freundlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fassungsauswahl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompetenz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ladenlokal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* 13. Werden Sie brillen.de weiterempfehlen?

- Ja
- Nein
- Ich bin mir nicht sicher.

* 14. Werden Sie die "Gleitsichtstudie" weiterempfehlen?

- Ja
- Nein
- Ich bin mir nicht sicher.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Klicken Sie auf "FERTIG" um die Umfrage zu beenden.