

Pesquisa de satisfação do cliente

14 perguntas. Cerca de 3 min para responder.

Satisfação geral

1. De modo geral, qual é o seu nível de satisfação com [Empresa]? Obrigatória

Escolha uma resposta.

- ☐ Muito insatisfeito
- ☐ Satisfeito
- ☐ Insatisfeito
- ☐ Muito satisfeito
- ☐ Neutro

2. Quão bem nosso produto ou serviço atende às suas necessidades? Obrigatória

Escolha uma resposta.

- ☐ Extremamente bem
- ☐ Não muito bem
- ☐ Muito bem
- ☐ Nada bem
- ☐ Razoavelmente bem

3. Qual é o seu nível de satisfação com cada um destes aspectos? Obrigatória

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Neutro	Satisfeito	Muito satisfeito	Não se aplica
Qualidade do produto ou serviço	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Custo-benefício	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Facilidade para comprar ou fazer pedidos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rapidez do serviço ou da entrega	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Atendimento ao cliente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Como mantemos você informado	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sobre o cliente

4. Há quanto tempo você é cliente de [Empresa]?

Escolha uma resposta.

- ☐ Menos de 1 mês
- ☐ 1–3 anos
- ☐ 1–5 meses
- ☐ Mais de 3 anos
- ☐ 6–11 meses

5. Com que frequência você compra ou usa os serviços de [Empresa]?

Escolha uma resposta.

- | | |
|--|--|
| ☐ Uma vez por semana ou mais | ☐ Uma vez por ano ou menos |
| ☐ 1–3 vezes por mês | ☐ É a minha primeira vez |
| ☐ Algumas vezes por ano | |

6. Comparada a empresas parecidas que você já usou, como está [Empresa]?

Escolha uma resposta.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ Muito melhor | ☐ Um pouco pior |
| ☐ Um pouco melhor | ☐ Muito pior |
| ☐ Praticamente igual | ☐ Não usei outras |

Problemas e como foram resolvidos

7. Você teve algum problema com [Empresa] nos últimos 3 meses? Obrigatória

Escolha uma resposta.

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| ☐ Sim | ☐ Não |
|---------------------------|---------------------------|

8. O problema foi resolvido de forma satisfatória? Obrigatória

Escolha uma resposta.

- | | |
|---------------------------------------|---|
| ☐ Sim, totalmente | ☐ Ainda está em andamento |
| ☐ Em parte | ☐ Não relatei o problema |
| ☐ Não | |

Recompra e melhorias

9. Qual é a probabilidade de você escolher [Empresa] novamente? Obrigatória

Escolha uma resposta.

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ Muito improvável | ☐ Provável |
| ☐ Improvável | ☐ Muito provável |
| ☐ Nem provável nem improvável | |

10. Do que você mais gosta em [Empresa]?

11. Houve algo que decepcionou você?

12. Qual é a primeira coisa que devemos melhorar?

Retorno ao cliente

13. Podemos entrar em contato com você sobre suas respostas? Obrigatória

Escolha uma resposta.

☐ Sim

☐ Não

14. Seu e-mail Obrigatória

E-mail:

Faça online de graça

Copie este modelo para o SurveyNinja, envie o link e as respostas entram em um relatório pronto com gráficos.

surveyninja.io/pt/templates/customer-satisfaction-survey