Code d'offre: NWR2024

ACUVUE^M

REMISES POUR LE **NOUVEAU PORTEUR****

OFFRES VALIDES DU 1^{ER} JANVIER AU 31 DÉCEMBRE 2024

NOUVEAU PORTEUR DE LENTILLES CORNÉENNES ACUVUE^{MD}

Seulement pour les nouveaux porteurs de lentilles cornéennes ACUVUEMD. Non valides si combinées en même temps à toute autre remise ACUVUEMD.

REMISE DE \$ SUR UNE PROVISION **D'UN AN****



REMISE DE \$ **SUR UNE PROVISION** DE 6 MOIS**



REMISE DE SUR UNE PROVISION DE 3 MOIS**

Vous êtes un nouvel utilisateur de ces marques? Vous êtes admissible comme nouveau porteur.



ACUVUEMD OASYS MAX 1-jour



ACUVUEMD OASYS 1-jour

ACUVUEMD MOIST 1-JOUR







REMISE DE SUR UNE PROVISION **D'UN AN****

ACUVUEMD OASYS à remplacement aux 2 semaines

ACUVUEMD VITAMD











COMMENT ÉCHANGER

DEUX FAÇONS DE SOUMETTRE

VOUS AUREZ BESOIN:

- Facture d'achat originale du produit
- Deux (2) rabats de boîte



PORTAIL EN LIGNE

Pour un échange PLUS RAPIDE, allez à AcuvueCanadaRebates.ca ou numérisez le code QR



COURRIER

Tournez et remplissez ce formulaire de remise. Envoyez à Remises ACUVUEMD, Case postale 3535, Markham ON L3R 6J5

Assurez-vous que tous les renseignements soient lisibles

N'oubliez pas d'inclure votre adresse de courriel pour recevoir les mises à jour d'état de la remise

Informations importantes pour les porteurs de lentilles cornéennes: Les lentilles cornéennes ACUVUE¹⁰⁰ sont disponibles sur ordonnance seulement pour corriger la vue. Un professionnel de la vue peut déterminer si ces lentilles cornéennes conviennent. Le port des lentilles cornéennes peut entraîner, bien que rarement, de graves problèmes de la vue. Pour éviter de tels problèmes, il faut respecter les programmes de port et de remplacement des lentilles ainsi que les instructions d'entretien fournis par le professionnel de la vue. Ne pas porter de lentilles cornéennes en cas d'infection ou de gêne oculaires, de larmoiement excessif, de changements de la vue, de rougeurs ou d'autres problèmes oculaires. Si l'une ou l'autre de ces conditions se manifeste, retirer les lentilles et communiquer immédiatement avec un professionnel de la vue. Pour obtenir plus d'information sur le port, l'entretien et la sécurité des lentilles coméennes, consulter un professionnel de la vue. Pour obtenir plus d'information sur le port, l'entretien et la sécurité des lentilles coméennes.

^{**} Voir toutes les conditions générales d'utilisation au verso. La remise est offerte sous forme de carte prépayée ou de chèque. La carte prépayée ACUVUEND Visa* est émise par la Compagnie de fiducie Peoples en vertu d'une licence émise par Visa Int. * Une marque de commerce de Visa International Service Association et utilisée sous licence par la Compagnie de fiducie Peoples. Cette carte peut être utilisée partout où la carte Visa est acceptée. La carte virtuelle prépayée ACUVUE^{TION} Mastercard^{IOO} est émise par la Compagnie de fiducie Peoples en vertu d'une licence accordée par Mastercard International Incorporated. Mastercard et la conception des cercles sont des marques de commerce de Mastercard International Incorporated. La carte virtuelle peut être utilisée en ligne sur les sites où Mastercard est acceptée. La carte/carte virtuelle ne permet pas d'obtenir de l'argent liquide ni d'effectuer des paiements récurrents. La carte/carte virtuelle est valide pour une période maximale de 6 mois; les fonds non utilisés seront perdus après la date limite de validité. Les conditions générales d'utilisation s'appliquent

Code d'offre : NWR2024

SÉLECTIONNEZ VOTRE REMISE**

Veuillez indiquer la remise sélectionnée en remplissant le ou les cercles appropriés. Si vous achetez un produit différent pour chaque œil, indiquez les deux produits ci-dessous.

SÉLECTIONNEZ VOTRE MÉTHODE DE PAIEMENT DE LA REMISE** PRÉFÉRÉE Si aucune sélection n'est faite, le paiement se fera sous forme de carte prépayée Visa. Mastercard virtuelle prépayée DISPONIBLE EN LIGNE SEULEMENT Carte prépayée Visa Chèque REMISES DE LA FAMILLE ACUVUEMD 1-JOUR** ACUVUEMD OASYS MAX 1-jour ACUVUEMD OASYS MAX 1-jour MULTIFOCAL REMISE SUR UNE PROVISION D'UN AN* (8 boîtes de 90 lentilles ou 24 boîtes de 30 lentilles) ACUVUEMD OASYS 1-jour avec technologie HydraLuxeMD REMISE SUR UNE PROVISION DE 6 MOIS ACUVUEMD OASYS 1-jour avec technologie HydraLuxeMD (4 boîtes de 90 lentilles ou 12 boîtes de 30 lentilles) pour l'ASTIGMATISME **ACUVUEMD MOIST 1-JOUR** REMISE SUR UNE PROVISION DE 3 MOIS* **ACUVUEMD MOIST 1-JOUR pour l'ASTIGMATISME** (2 boîtes de 90 lentilles ou 6 boîtes de 30 lentilles) ACUVUEMD MOIST 1-JOUR MULTIFOCAL REMISES DE LA FAMILLE DES LENTILLES RÉUTILISABLES ACUVUEMD** ACUVUE^{MD} OASYS avec HYDRACLEAR^{MD} PLUS (2 boîtes de 24 lentilles ou 4 boîtes de 12 lentilles) **REMISE DE ACUVUEMD OASYS pour l'ASTIGMATISME (8** boîtes de 6 lentilles) ACUVUEMD OASYS MULTIFOCAL (8 boîtes de 6 lentilles) SUR UNE PROVISION ACUVUE^{MD} VITA^{MD} (2 boîtes de 12 lentilles ou 4 boîtes de 6 lentilles) D'UN AN* ACUVUE^{MD} VITA^{MD} pour l'ASTIGMATISME (4 boîtes de 6 lentilles) **▼CHAMP OBLIGATOIRE OUI**, j'aimerais recevoir dans le futur des courriels incluant des communications commerciales et des promotions pour lesquelles je suis admissible des Soins de la vision Johnson & Johnson, une LA DEMANDE DOIT ÊTRE REÇUE D'ICI LE 31 JANVIER 2025 division de Johnson & Johnson (Canada) inc. ou de ses fournisseurs de services nommés pour agir En soumettant les informations requises ci-dessous, et toute information facultative, vous acceptez en son nom. Je comprends que je peux retirer mon consentement à tout moment en cliquant sur que vos renseignements personnels soient transférés aux Soins de la vision Johnson & Johnson, le lien Désabonnement au bas de la communication électronique en question ou en envoyant un une division de Johnson & Johnson (Canada) inc. et à 360Incentives.com Canada Inc. courriel à RA-MEDCA-jivisioncar@ITS.JNJ.com pour indiquer que je ne veux plus être abonné. uniquement aux fins de gestion des remises. Vos renseignements personnels seront régis par À QUELLE ADRESSE DOIT-ON ENVOYER VOTRE REMISE? la Politique de protection des renseignements personnels décrite sur le site Web ACUVUE-FR.ca. Vos renseignements seront transférés vers des pays à l'extérieur du Canada, y compris les Adresse postale Case postale États-Unis pour leguel les règles de protection des données peuvent être différentes. AU NOM DE QUI REMPLISSEZ-VOUS CE FORMULAIRE? N° app./unité

✓ Ville Moi-même Mon enfant N° de téléphone SI VOUS AVEZ SÉLECTIONNÉ MOI-MÊME : Province Code postal Nom de famille Prénom V Adresse de courriel[▼] SI VOUS AVEZ SÉLECTIONNÉ MON ENFANT: Prénom du parent Nom de famille du parent Une adresse de courriel valide est requise pour recevoir les mises à jour d'état de la remise et vérifier l'état de votre demande en ligne en utilisant votre numéro de référence à AcuvueCanadaRebates.ca Prénom de l'enfant Nom de famille de l'enfant puis en cliquant sur Vérifier l'état de la demande existante. Sans adresse de courriel valide, vous ne serez pas avisé.

VOUS AVEZ UNE QUESTION? Composez le 1 855 621-3981 pour parler à un préposé au programme des remises du service à la clientèle ou envoye<u>z un courriel</u> à **AcuvueCanadaPromotions@360incentives.com**

** CONDITIONS DE LA REMISE : Si vous êtes un NOUVEL utilisateur des marques ACUVUE^{MD} OASYS MAX 1-jour et ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour - OU - si vous êtes un NOUVEL utilisateur de n'importe quelles marques ACUVUE^{MD} participantes, vous êtes admissible à cette remise pour le nouveau porteur. Les achats des produits ACUVUE^{MD} participants doivent être effectués à la clinique d'optométrie ou en magasin entre le 1^{ett} janvier 2024 et le 31 décembre 2024** ave la demande de la remise reçue le 31 janvier 2025 ou avant, le cachet de la poste faisant foi! Limite d'une (1) remise pour le nouveau porteur par consommateur. Les demandes de remise sont limitées à cinq (5) individus par ménage pour une période de 12 mois. Cette offre NE PEUT être jumelée en même temps à aucune autre remise ACUVUE^{MD}. Cette offre n'est pas valide si jumelée à la garantie de promesses de confort. Si vous soumettez une remise pour vous et votre enfant, vous devez remplir deux (2) formulaires de remises de remise se remise acuture de services vous enverra un courriel en notre nom pour vous en aviser et vous fournir un numéro de référence de la demande. Soins de la vision Johnson, une division de Johnson & Johnson (Canada) inc. n'est pas responsable des réponses égarées, en retard ou non reçues. Remise valide seulement pour les achats effectués à la clinique d'optométrie ou en magasin. Remise non valide pour les achats effectués auprès des détaillants offrant des services professionnels de la vue non participants, veuillez composer le 1855 621-3981 pour parler à un préposé du Service à la clientèle. Les remises incluent la TPS, la TVO, la TVH et la TVP, le cas échéant, et seront envoyées sous forme de carte prépayée Visa, à moins que vous ayez indiqué ci-dessus vouloir recevoir un chèque ou une Mastercard virtuelle prépayée.

§ Tout chèque réémis est assujett à des frais de 25 \$.

DÉCLARATIONS DE SINISTRE: SI VOUS SOUMETTEZ PERSONNELLEMENT UNE DEMANDE de remboursement auprès d'un tiers payeur (p. ex., une compagnie d'assurance, une assurance collective d'employeur, etc.) pour l'achat de ce produit, votre demande doit correspondre à votre paiement moins le montant de toutes les remises reçues, y compris cette remise, SI VOTRE PROFESSIONNEL DE LA VUE SOUMET LA DEMANDE EN VOTRE NOM, n'oubliez pas de l'aviser qu'il faudra déduire le montant remboursé du prix d'achat lors du calcul.

*Soins de la vision Johnson & Johnson, une division de Johnson & Johnson (Canada) inc. se réserve le droit d'annuler le programme de remise en tout temps et sans avis préalable

Les marques de commerce de tiers contenues dans le présent document sont la propriété intellectuelle de leurs propriétaires respectifs

© Soins de la vision Johnson & Johnson, une division de Johnson & Johnson (Canada) inc. 2023 PP2023MLT6749 AS-09-23-07-CF NAT_NewWear_24

