

REMISE JUSQU'À
140 \$
SUR UNE PROVISION
ANNUELLE**

OU

REMISE JUSQU'À
60 \$
SUR UNE PROVISION
DE 6 MOIS**



ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour
ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour
pour l'ASTIGMATISME



ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR
ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR pour l'ASTIGMATISME
ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR MULTIFOCAL



ACUVUE^{MD} TruEye^{MD} 1-JOUR



ACUVUE^{MD} DEFINE^{MD} 1-JOUR

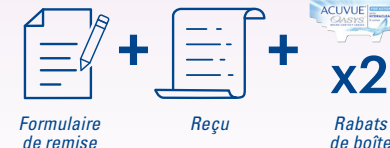
3 ÉTAPES SIMPLES pour obtenir votre remise ACUVUE^{MD} Visa* par carte prépayée ou par chèque

1 **Visitez** votre professionnel de la vue pour passer un examen de la vue annuel et vous faire ajuster des lentilles cornéennes

2 **Achetez** votre provision admissible des lentilles cornéennes ACUVUE^{MD}**

3 **Soumettez :**

- ✓ Formulaire de remise dûment rempli pour envoi postal
- ✓ Reçu d'achat du produit original
- ✓ Deux (2) rabats de boîte



- Soumettez par courrier ou sur le portail en ligne
- 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
- Conservez une copie de tous les documents dans vos dossiers

REMISE DE
40 \$
SUR UNE PROVISION
ANNUELLE**



ACUVUE^{MD} VITA
ACUVUE^{MD} VITA
pour l'ASTIGMATISME



ACUVUE^{MD} OASYS avec technologie
HYDRACLEAR^{MD} PLUS
ACUVUE^{MD} OASYS pour l'ASTIGMATISME
ACUVUE^{MD} OASYS pour la PRESBYTIE



ACUVUE^{MD} OASYS avec TransitionsTM

Contenant en plastique
incluant 6 lentilles
Aucun rabat de boîte n'est
requis pour ce produit seulement



Demandez à votre professionnel de la vue plus de détails sur **ACUVUE^{MD} RevitaLens**
Solution pour lentilles cornéennes

**Voir toutes les conditions au verso. 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 en ligne ou des détaillants offrant des services professionnels de la vue non participants. La remise est offerte sous forme de carte prépayée ACUVUE^{MD} Visa ou de chèque. La carte est délivrée par la Compagnie de fiducie Peoples conformément à la licence par Visa Int. *Marque de commerce de Visa International Service Association et utilisée sous licence par la Compagnie de fiducie Peoples. Aucun accès à des avances de fonds ou paiements récurrents. Carte valide jusqu'à 6 mois ; les fonds non utilisés seront perdus après la date d'expiration. Les conditions d'utilisation de la carte s'appliquent.

Informations importantes à l'intention des porteurs de lentilles cornéennes : Les lentilles cornéennes ACUVUE^{MD} ne sont offertes que sur ordonnance pour corriger la vue. Seul un professionnel de la vue peut déterminer si des 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 fournies par le professionnel de la vue. Ne pas porter de lentilles cornéennes en cas d'infection ou d'inconfort oculaire, 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 cornéennes, consulter un professionnel de la vue et demander le guide d'instructions à l'intention des patients, composer le 1-800-667-5099 ou visiter acuvue-fr.ca.

Informations importantes à l'intention des porteurs de lentilles cornéennes : La solution désinfectante à usages multiples ACUVUE^{MD} RevitaLens est indiquée pour l'entretien des lentilles cornéennes souples (hydrophiles), y compris les lentilles à base de silicone hydrogel. Utiliser ce produit, sous les conseils d'un professionnel de la vue, pour désinfecter, nettoyer, rincer, conserver, éliminer les protéines et traiter les lentilles. Ne pas utiliser en cas d'allergie à l'un des ingrédients de la solution désinfectante à usages multiples ACUVUE^{MD} RevitaLens. Tout problème avec les lentilles cornéennes et leurs produits d'entretien peut causer une infection ou une ulcération de la cornée pouvant entraîner une perte de la vision. Il est essentiel de respecter les consignes du professionnel de la vue et toutes les instructions fournies concernant l'utilisation adéquate des lentilles et de leurs produits d'entretien, y compris l'étui à lentilles.

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 pour bénéficier de la remise la plus élevée.

SÉLECTIONNEZ VOTRE MÉTHODE DE PAIEMENT DE LA REMISE PRÉFÉRÉE[§]**

Carte prépayée Visa Chèque Si non sélectionné, le paiement se fera sous forme de carte prépayée Visa.

REMISE SUR UNE PROVISION ANNUELLE**

- ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour pour l'ASTIGMATISME (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR pour l'ASTIGMATISME (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR MULTIFOCAL (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)

REMISE DE **140** \$ SUR UNE PROVISION ANNUELLE**

- ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} DEFINE^{MD} 1-JOUR (24 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} TruEye^{MD} 1-JOUR (8 emb. de 90 lentilles ou 24 emb. de 30 lentilles)

REMISE DE **100** \$ SUR UNE PROVISION ANNUELLE**

- ACUVUE^{MD} VITA (2 emb. de 12 lentilles ou 4 emb. de 6 lentilles)
- ACUVUE^{MD} VITA pour l'ASTIGMATISME (4 emb. de 6 lentilles)
- ACUVUE^{MD} OASYS pour l'ASTIGMATISME (8 emb. de 6 lentilles)
- ACUVUE^{MD} OASYS pour la PRESBYTIE (8 emb. de 6 lentilles)
- ACUVUE^{MD} OASYS avec TransitionsTM (8 emb. de 6 lentilles ou 2 emb. de 25 lentilles)
- ACUVUE^{MD} OASYS avec HYDRACLEAR^{MD} PLUS (2 emb. de 24 lentilles ou 4 emb. de 12 lentilles)

REMISE DE **40** \$ SUR UNE PROVISION ANNUELLE**

REMISE SUR UNE PROVISION DE 6 MOIS**

- ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour pour l'ASTIGMATISME (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR pour l'ASTIGMATISME (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR MULTIFOCAL (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)

REMISE DE **60** \$ SUR UNE PROVISION DE 6 MOIS**

- ACUVUE^{MD} OASYS 1-jour (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} DEFINE^{MD} 1-JOUR (12 emb. de 30 lentilles)
- ACUVUE^{MD} TruEye^{MD} 1-JOUR (4 emb. de 90 lentilles ou 12 emb. de 30 lentilles)

REMISE DE **40** \$ SUR UNE PROVISION DE 6 MOIS**

****CONDITIONS DE LA REMISE :** Les achats de la famille ACUVUE^{MD} OASYS, ACUVUE^{MD} OASYS avec TransitionsTM, de la famille ACUVUE^{MD} MOIST 1-JOUR, ACUVUE^{MD} DEFINE^{MD} 1-JOUR, ACUVUE^{MD} TruEye^{MD} 1-JOUR ou de la famille ACUVUE^{MD} VITA doivent être effectués à la clinique d'optométrie ou en magasin entre le 1^{er} janvier 2021 et le 30 juin 2021** ; la demande de la remise doit être reçue le 31 juillet 2021 ou avant, le cachet de la poste faisant foi.¹ Pour les remises sur une provision annuelle, la limite est d'une (1) remise par consommateur, par produit, par achat de la marque ACUVUE^{MD} et par année civile. Pour les remises sur une provision de 6 mois, la limite est de deux (2) remises par consommateur, par produit, suivant deux (2) achats séparés d'une provision de 6 mois des achats de la marque ACUVUE^{MD}, pour une (1) année civile. Les achats multiples ne peuvent pas être combinés afin de bénéficier d'offres plus avantageuses. Si vous soumettez une remise pour vous et votre enfant, vous devez remplir deux (2) formulaires de remise et fournir un ensemble de documents pour chaque demande. Cette offre ne peut être jumelée à aucune autre offre de produit ou remise, y compris la garantie de satisfaction. Cette offre est réservée aux résidents canadiens seulement. Cette offre n'est pas valide là où la loi l'interdit. Une fois que nous aurons reçu votre demande et aurons commencé le traitement de celle-ci, notre fournisseur de services vous enverra en notre nom un courriel pour vous en aviser. Soins de la vision Johnson & Johnson, division de Johnson & Johnson 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 en ligne ou des détaillants offrant des services professionnels de la vue non participants. Pour obtenir la liste des détaillants offrant des services professionnels de la vue non participants, veuillez composer le 1-855-621-3981 pour parler à un préposé du Service à la clientèle. Les remises incluent la TPS, la TVQ, 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.

[§]Tout chèque rémis est assujéti 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.

¹Soins de la vision Johnson & Johnson, division de Johnson & Johnson 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 les marques de commerce de leurs propriétaires respectifs.

Transitions, le logo Transitions et la technologie Lumino-intelligente Transitions sont des marques de commerce de Transitions Optical, Inc. utilisées sous licence par Transitions Optical Limited et Johnson & Johnson Vision Care, Inc.

© Soins de la vision Johnson & Johnson, division de Johnson & Johnson inc. 2021 PP2020MLT8059 Novembre 2020 AS-11-20-03-CF NAT_211H

Soumettez les documents requis à : Remises de la marque ACUVUE^{MD},
Case postale 3535, Markham ON L3R 6J5 ou AcuvueCanadaRebates.ca

Code d'offre : H1NATIONAL21

Champ obligatoire

En soumettant les informations requises ci-dessous, et toute information facultative ci-dessous, vous acceptez qu'elles soient régies par la Politique de confidentialité décrite sur le site Web ACUVUE-FR.ca. Veuillez prévoir 8 semaines pour l'expédition de la carte prépayée Visa ou du chèque à compter de la date à laquelle nous recevons votre formulaire dûment rempli et les documents requis. Vos renseignements personnels seront partagés avec 360insights qui voit à la gestion des remises au nom des Soins de la vision Johnson & Johnson, division de Johnson & Johnson inc. Vos renseignements seront transférés dans des pays autres que votre pays de résidence, y compris les États-Unis pour lequel les règles de protection des données peuvent être différentes de celles de votre pays.

LISTE DE VÉRIFICATION DES DOCUMENTS DE LA REMISE :

(La demande doit être reçue d'ici le 31 juillet 2021)

- Formulaire de remise dûment rempli pour envoi postal Un (1) reçu d'achat du produit original
- Deux (2) rabats de boîte (sauf pour l'emballage de 6 lentilles ACUVUE^{MD} OASYS avec TransitionsTM)

AU NOM DE QUI REMPLISSEZ-VOUS CE FORMULAIRE?*

Moi-même Mon enfant

SI VOUS AVEZ SÉLECTIONNÉ MOI-MÊME :

Prénom Nom de famille

SI VOUS AVEZ SÉLECTIONNÉ MON ENFANT :

Prénom du parent Nom de famille du parent

Prénom de l'enfant Nom de famille de l'enfant

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, division de Johnson & Johnson inc. ou de ses fournisseurs de services nommés pour agir en son nom. Je comprends que je peux retirer mon consentement à tout moment en cliquant sur le lien Désabonnement au bas de la communication électronique en question ou en envoyant un courriel à RA-MEDCA-jvisioncar@ITS.JNJ.com pour indiquer que je ne veux plus être abonné.

Seriez-vous intéressé à donner une partie de votre remise à une œuvre de charité si cette option était offerte dans le futur?

Oui Non

Le cas échéant, quelle marque de lentilles cornéennes portiez-vous avant ACUVUE^{MD}?

À QUELLE ADRESSE DOIT-ON ENVOYER VOTRE CARTE PRÉPAYÉE VISA OU VOTRE CHÈQUE?

Adresse postale (Aucune case postale) N° app./unité
 Ville Province Code postal
 N° de téléphone
 Adresse de courriel

Une adresse de courriel valide est requise pour recevoir les mises à jour d'état de la remise et vérifier l'état de votre remise en ligne à AcuvueCanadaRebates.ca. 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 du Service à la clientèle du programme des remises ou envoyez un courriel à AcuvueCanadaPromotions@360incentives.com. Attendez de recevoir un courriel indiquant le numéro de référence de votre demande avant de vérifier l'état de votre demande en ligne. Pour ce faire, rendez-vous à AcuvueCanadaRebates.ca et cliquez sur Vérifier une demande soumise.

INFORMATION SUR LE PROFESSIONNEL DE LA VUE :

Date d'achat
 Prénom du professionnel de la vue Nom de famille du professionnel de la vue
 Nom de la clinique ou du magasin
 Adresse postale N° d'unité
 Ville Province Code postal