

نموذج المطالبة باسترداد المال وفقاً لضمان عدم رضا العميل

نظراً لأن العديد من الأشخاص يختارون ارتداء العدسات اللاصقة من ماركة أكيوفيو، فإننا على ثقة بأنكم ستستمتعون برؤية واضحة وراحة وصحة إلى جانب أنكم ستقدرون مزاياها. وتأكدوا بأنه يمكنكم استرداد أموالكم كاملة إذا لم تحظى عملية الشراء برضاكم.

استمارة المطالبة:

يرجى ملء استمارة المطالبة وتقديمها إلى مدير المتجر مرفقة بإيصال الاستلام الأصلي الخاص بشراء العدسات اللاصقة المتبقية في عبواتها الأصلية. ويمكنك استرداد قيمة العبوات المشتراة من متجر البصريات. علماً بأن المعلومات الشخصية المقدمة في استمارة المطالبة لن تستخدم إلا في هذا الغرض دون غيره.

الاسم:

المدينة/البلدة:

رقم الهاتف أو عنوان البريد الإلكتروني:

اسم متجر البصريات وعنوانه:

تاريخ الشراء: سنة سنة سنة شهر شهر يوم يوم

المنتج المشتري

<input type="checkbox"/> ACUVUE® OASYS 1-DAY	<input type="checkbox"/> ACUVUE® OASYS 1-DAY for ASTIGMATISM	<input type="checkbox"/> ACUVUE® OASYS
<input type="checkbox"/> ACUVUE® OASYS with Transitions™	<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® MOIST	<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® MOIST for ASTIGMATISM
<input type="checkbox"/> ACUVUE® OASYS for ASTIGMATISM	<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® DEFINE® VIVID STYLE	<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® DEFINE® NATURAL SHINE™
<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® DEFINE® RADIANT BRIGHT™	<input type="checkbox"/> ACUVUE® 2	<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® TruEye®
<input type="checkbox"/> 1-DAY ACUVUE® MOIST MULTIFOCAL		

أؤكد أنني قد أرفقت الحد الأدنى مما يلي:

75% من أصل العدسات اللاصقة المستعملة يوميًا من ماركة أكيوفيو (انظر الشرط الخامس)

65% من أصل العدسات اللاصقة القابلة لإعادة الاستخدام من ماركة أكيوفيو (انظر الشرط الخامس)

سبب عدم رضا العميل:

نعم، لقد ناقشت سبب استيائي مع طبيب العناية بالعيون*
*في حالة الشكاوي الخاصة بالمنتج، سيقوم طبيب العناية بالعيون باتخاذ عملية تقديم شكوى المنتج

المبلغ المطلوب:

عدد عبوات العدسات اللاصقة المشتراة:

استمارة الموافقة على معالجة البيانات الشخصية

إنني أجزى بموجب هذه الوثيقة، من خلال الموافقة على تقديم هذه المطالبة، جمع البيانات الشخصية واستخدامها والاحتفاظ بها أعلاه والإفصاح عنها من خلال متجر البصريات الذي تم منه شراء المنتجات ذات الصلة بهذه المطالبة (الاسم والعنوان المحدد أعلاه) وكذلك شركة جونسون أند جونسون (الشرق الأوسط) والفروع التابعة لها والشركاء التجاريين ومقدموا الخدمات والموزعون المعتمدون محلياً في بلد الشراء. معلوماتي الشخصية سيتم استخدامها فقط لهذا الغرض ولن تستخدم لأي غرض آخر بدون موافقتي.

يُمخّج هذا التفويض بناءً على رفع هذه المطالبة وتقديمها بموجب برنامج ضمان رضا العميل (والمشار إليه باسم «البرنامج») الذي أعدته شركة جونسون أند جونسون وموزعها المحلي المعتمد. بغرض القيام بما يلي: أ) تدقيق صحة المطالبة والمعالجة والتحقق منها (ب) الرد على الاستفسارات الخاصة بعدم الرضا عن المنتج الخاص بهذه المطالبة.

من خلال وضع علامة في المربع الوارد أدناه، فإنني أوافق على التالي:
التواصل مع شركة (جونسون أند جونسون الشرق الأوسط) وفقاً لطريقة التواصل المذكورة أعلاه (رقم الهاتف/ البريد الإلكتروني). بغرض التحقق من صحة المطالبة، إلى جانب الرد على الاستفسارات الخاصة بأسباب عدم الرضا على المنتج المتعلق بهذه المطالبة. علماً بأنه يتم منح هذه الموافقة لمدة عام من تاريخ تقديم المطالبة، كما هو محدد أدناه في هذه المطالبة. إنني أتفهم أنه فيما يتعلق بهذه الموافقة:

- أنني أوافق على هذه الموافقة طواعية، أتفهم بأنه يمكنني رفض التوقيع على هذه الموافقة، ولا أحتاج إلى التوقيع على هذه الموافقة لتلقي الخدمات من مقدمي الرعاية الصحية الحاليين والمستقبليين وشركائنا التامين، ومع ذلك في حالة رفض التوقيع على هذه الموافقة، لن أكون قادراً على رفع المطالبة وتقديمها أو المشاركة في برنامج ضمان رضا العميل.
- أتفهم بأنني اممتلك الحق في مراجعة بياناتي الشخصية أو تصحيحها أو تحديثها من خلال تقديم طلب كتابي على موقع acuveel@its.jnj.com وموافقتك تعني أنك توافق على نقل بياناتك إلى دول خارج بلده إقامتك، ومعالجتها من قبل شركة جونسون أند جونسون (الشرق الأوسط)، والموزع المعتمد المحلي والشركاء التجاريين ومقدموا الخدمات الذين يطبقون إجراءات فنية وتنظيمية ملائمة ومعقولة لحماية وسرية بياناتك الشخصية التي يقومون بمعالجتها وفقاً للقوانين واللوائح المحلية. سنحتفظ بمعلوماتك طوال المدة المطلوبة أو المسموح بها في ضوء الأغراض المخصصة لها وفقاً للقوانين واللوائح المعمول بها. وبالموافقة، تؤكد أيضاً على أنك لست قاصراً من الناحية القانونية.

التاريخ: سنة سنة سنة شهر شهر يوم يوم

الاسم:

التوقيع:

الشروط والأحكام الخاصة بالمرضى:

1. لا يطبق ضمان عدم رضا العميل إلا على العدسات اللاصقة من العلامة التجارية أكيوفيو ويسري على المتاجر المشاركة في هذه العرض فقط. يرجى تأكيد ما إذا كان المتجر مشاركا 2. تبلغ قيمة جميع المبالغ المستردة 100% من تكلفة العدسات، ولا تندرج الرسوم المهنية الخاصة بفحوصات العين أو الخدمات الأخرى في هذا العرض ولا يمكن استردادها 3. ينبغي لك زيارة طبيب العناية بالعيون قبل تقديم المطالبة، وذلك لمناقشة أسباب عدم الرضا عن العدسات اللاصقة، حيث إن ذلك قد يرجع إلى صحة العين أو الرؤية، فإذا ظلت لديك رغبة في المطالبة باسترداد المبلغ، فأنت بحاجة إلى تأييد طبيب العناية بالعيون لمطالبتك على استمارة المطالبة مقرونة بالختم والتاريخ والتوقيع في المربع المخصص لذلك 4. يجب تقديم كافة المطالبات خلال 30 يوماً من تاريخ الشراء 5. يجب أن يتم إرفاق ما يلي مع كافة المطالبات: • إيصال الشراء الأصلي المحدد به السعر المدفوع للعدسات • استمارة مطالبة كاملة (يمكن تنزيلها من على موقع acuveearabia.com) • يجب إرفاق كافة المطالبات الخاصة بالعدسات اللاصقة المستعملة يومياً بعد أدنى 70% من مقدار العدسات اللاصقة المشتراة في عبواتها غير المفتوحة أو التالفة (أي 23 عدسة من 30 عبوة تكون غير مفتوحة أو تالفة) كما يجب إرفاق كافة المطالبات الخاصة بالعدسات اللاصقة القابلة لإعادة الاستخدام بعد أدنى 70% من مقدار العدسات اللاصقة المشتراة في عبواتها غير المفتوحة أو التالفة (على سبيل المثال 4 عدسات من عبوة مكونة من ست عدسات غير مفتوحة أو تالفة) 6. لا يمكن لشخص إجراء المطالبة لأكثر من مرة، ولا يتم قبول أي مطالبات لا تلتزم بالاستمارة الرسمية للمطالبة 7. يمكن إرجاع العدسات التي يتم توريدها خلال عام واحد كحد أقصى. يجب تقديم هذه المطالبة مقابل المبلغ المذكور في الفاتورة وحتى الحد الأقصى من التوريد السنوي للعدسات (730 عدسة قابلة للاستعمال يومياً أو 02 عدسة تستخدم فيها العدسة لمدة أسبوعين) 8. لا يمكن إرجاع العدسات منتهية الصلاحية 9. يُطبق هذا العرض على عمليات الشراء التي تتم بدايةً من تاريخ يوليو 2020 حتى ديسمبر 2021. ويمكن إيقاف هذا العرض في أي وقت دون إشعار مسبق 10. يُعد ضمان الرضا هذا إضافة إلى حقوقك الناشئة عن القوانين المحلية المتعلقة بالمنتجات المعيبة ولا يؤثر أي شيء وارد في هذه الحقوق على حقوقك القانونية.

قام المريض بتعبئة نموذج المطالبة باسترداد المال وفقاً لضمان عدم رضا العميل كاملاً

لاستخدام متاجر البصريات الداخلي فقط

توقيع طبيب العناية بالعيون والتختم

قام المريض بتعبئة نموذج المطالبة باسترداد المال وفقاً لضمان عدم رضا العميل كاملاً

وضع المريض علامة على مربع الموافقة

وقع المريض على الاستمارة

ناقش المريض سبب استيائه مع طبيب العناية بالعيون

قدم المريض إيصال سار بعملية الشراء

قدم المريض الحد الأدنى من العبوات غير المفتوحة

أؤكد أن هذا لا يتعلق بشكوى خاصة بالمنتج