



DOSSIER
OBUS *ultra* **FORME**TM
BACKREST

The New Science in Back Pain ReliefTM
**La science au service du soulagement
des maux de dos^{MC}**

Congratulations on your purchase of the Obus Ultra FormeTM Backrest. Our unique convex and concave design helps align your spine into its proper curvature, as well as aiding in the relief and prevention of back problems. With three different sizes to choose from, the Obus Ultra Forme Backrest offers back pain relief to people of all sizes.

Scientifically tested, the Obus Ultra Forme Backrest relieves back pain by offering complete spinal support while minimizing damaging pressure points and disc pressure. Properly used, it will also significantly reduce muscle strain in the lower back and increase respiratory capacity.

For optimal results, use the Obus Ultra Forme Backrest with the Obus Ultra SeatTM to create a complete, comfortable and ergonomic sitting experience for your home, office or car. Together, these unique products encourage proper alignment between the pelvis and spine and further reduce pressure in the back, providing even more comfort for you each and every day.

Using your Obus Ultra Forme Backrest

1. Place the Obus Ultra Forme Backrest as far back as possible against the back of the seat/chair where the device will be used.
2. Sit back and align your back against the Obus Ultra Forme Backrest. Adjust the device so the curvature of your Obus Ultra Forme Backrest most comfortably meets your lumbar curvature (the small of your back).
3. The Obus Ultra Forme Backrest stays in position when the elastic straps are placed or stretched around most chairs or vehicle seats. Tighten the straps using the adjustable buckles.
4. Adjust the position of the back of your chair by tilting it backwards or forward as necessary.
5. Before using your Obus Ultra Forme Backrest in a vehicle, please consult the owner's manual to ensure that you can properly adjust your vehicle's seat and/or headrest after installation of the Obus Ultra Forme Backrest.

Please Note: The Obus Ultra Forme Backrest may in some cases require time to get used to. Over the years, your spine has become less flexible and needs time to adjust to its natural shape again. If you feel discomfort when using your Obus Ultra Forme Backrest

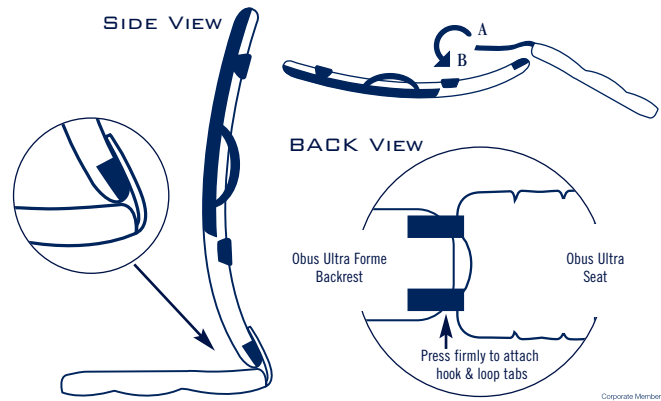
for the first time, it is recommended that you use it for shorter periods of time, gradually increasing your usage until you feel comfortable. If you have a very sore back or small curvature (lumbar area), it is highly recommended that you allow yourself a break-in period of at least 30 days in order to obtain the full benefits of your Obus Ultra Forme Backrest. Those with scoliosis or a history of disc fusion surgery may not get the full benefit of the Obus Ultra Forme Backrest. For these individuals, we recommend professional advice to determine if the ObusForme[®] Lowback Backrest Support is right for them.

Easy Care

Most cleaning can be easily accomplished with the use of a mild soap and water solution. However, we do suggest that you do a spot cleaning trial on an inconspicuous area. Do not rub the cover or immerse the entire cover in water as it may shrink.

Unconditional 30-Day Money-Back Guarantee

If at any time during the first 30 days after purchase the Obus Ultra Forme Backrest fails to meet your expectations, your money will be refunded. Simply RETURN TO THE PLACE OF PURCHASE WITH ORIGINAL RECEIPT.



ASSOCIATION OF CANADIAN ERGONOMISTS

LIMITED WARRANTY: ObusForme[®] guarantees all items are free from defects in workmanship and materials for a time stated below from the original purchase date. This applies when items are used for the purpose intended. Items will be repaired/replaced with new/refurbished parts/items and/or alternates (our option) if the ORIGINAL purchaser has sent the completed Warranty Registration within 30 days of purchase and includes ORIGINAL RECEIPT and item. Shipping, customs, duties and taxes must be PRE-PAID TO and FROM ObusForme[®] by the PURCHASER. This warranty gives you rights that vary by province/state. This warranty may change. This warranty is non-transferable.

WHAT IS NOT COVERED: Wear and tear, aging, foam/item discoloring, odor, flattening, density, variation, leaking, alteration, mishandling, faulty adjustment, misuse, improper care, power damage, accidents, rental use, obsolete items, service by anyone other than ObusForme[®], use of any non-ObusForme[®] authorized parts, shipping damage, neglect, items sold 'as is' or damage due to natural acts are NOT covered.

WARRANTY TIME FRAME: Backrest Frame: Lifetime (cover, foam, lumbar pad and other Backrest parts/materials are NOT covered)
Seat Frame: 1 year (cover, foam and other Seat parts/materials are NOT covered)

HOW TO OBTAIN WARRANTY SERVICE

You must obtain a Return Authorization (RA) and reduction before sending your item or it will DENIED. Please obtain an RA via Customer Service by:

Mail: HoMedics Group Canada
344 Consumers Road, Toronto, Ontario, Canada, M2J1P8
Tel: (416) 785-1386 Fax: (416) 785-5862
Toll Free: 1-888-225-7378
8:30 a.m. to 5:00 p.m., Mon - Fri ET
www.obusforme.com

Rev. May 2010

WARRANTY REGISTRATION CARD AND QUESTIONNAIRE / FICHE DE GARANTIE ET QUESTIONNAIRE
For the North American market only / Pour le marché nord-américain seulement

Please complete the Warranty Registration Card and return it within thirty (30) days of purchase. / Veuillez remplir la fiche de garantie et la retourner dans les trente (30) jours suivant l'achat.

First Name / Prénom : _____ Last Name / Nom de famille : _____
Address / Adresse : _____
Apt / App. : _____ City / Ville : _____ Province/State / Province/État : _____ Country / Pays : _____ Postal/Zip Code / Code postal : _____
Telephone / Téléphone : () _____ E-mail / Courriel : _____

OPTIONAL QUESTIONNAIRE • QUESTIONNAIRE FACULTATIF

ObusForme[®] is committed to providing you with optimal relief and comfort. To serve you better in the future, we would like to know if we have fulfilled our commitment. Please complete and return this Questionnaire to help us better meet your needs.

We aggregate this information and use it internally for research and marketing purposes only. We do not disclose personal information to any third parties. If you have any questions about the personal information that we keep on file, please contact a customer service representative at the number listed below.

ObusForme[®] s'engage à vous offrir le maximum de soulagement et de confort. Pour mieux vous servir à l'avenir, nous aimerions savoir si nous avons bien respecté notre engagement. Veuillez remplir et renvoyer la fiche de garantie et le questionnaire pour nous permettre de mieux répondre à vos besoins.

Nous recueillons ces renseignements et nous nous en servons à l'interne à des fins de recherche et de marketing seulement. Nous ne divulguons aucun renseignement à des tiers. Pour toute question au sujet des renseignements personnels que nous avons dans nos dossiers, veuillez communiquer avec un représentant du service à la clientèle au numéro indiqué ci-dessous.

Male / Homme Female / Femme Age / Âge : _____ Occupation / Profession : _____

1. Which ObusForme[®] product did you purchase? / Quel produit ObusForme[®] avez-vous acheté?

Description/Model Number: / Description/Numéro du modèle : _____ Color / Couleur : _____
(Example: ObusForme[®] Lowback Backrest Support, Burgundy) / (Exemple: Le Dossier ObusForme[®] pour le bas du dos, bourgogne)

Date of Purchase / Date de l'achat : _____ Price Paid / Prix versé : \$ _____

Store Name / Nom du magasin : _____ Location / Emplacement : _____

07-0057

Rev. MAY 2010



DOSSIER
OBUS *ultra* **FORME**TM
BACKREST

The New Science in Back Pain ReliefTM
**La science au service du soulagement
des maux de dos**^{MC}

Félicitations d'avoir acheté le dossier Obus Ultra Forme^{MC}. Sa conception convexe et concave unique aide à maintenir la courbe naturelle de votre colonne vertébrale et contribue à soulager et à prévenir les problèmes de dos. Offert en trois grandeurs, le dossier Obus Ultra Forme aide à soulager vos maux de dos, peu importe votre taille.

Testé scientifiquement, le dossier Obus Ultra Forme soulage les maux de dos en offrant un soutien total de la colonne vertébrale tout en minimisant les points de pression et la pression sur les disques. S'il est utilisé correctement, il réduira considérablement les claquages lombaires et améliorera la circulation du sang et de l'oxygène.

Pour des résultats optimaux, utiliser le dossier Obus Ultra Forme avec le siège Obus Ultra Seat^{MC} pour créer une expérience ergonomique complète et confortable en position assise, au bureau ou dans l'auto. Ensemble, ces produits uniques favorisent un bon alignement du bassin et de la colonne vertébrale et réduisent davantage la pression exercée sur le dos, ce qui vous procure plus de confort tous les jours.

Utilisation de votre dossier Obus Ultra Forme

1. Placez le dossier Obus Ultra Forme tout contre le dossier du siège ou de la chaise où vous vous assoirez.
2. Assoyez-vous et appuyez votre dos contre le dossier Obus Ultra Forme. Ajustez le dossier Obus Ultra Forme pour qu'il épouse le mieux possible votre courbe lombaire (le bas de votre dos).
3. Le dossier Obus Ultra Forme reste en place lorsque ses bandes élastiques sont placées autour de la plupart des chaises ou des sièges d'auto. Resserrez les bandes à l'aide des boucles réglables.
4. Réglez la position du dossier de votre chaise en l'inclinant vers l'arrière ou vers l'avant tel que désiré.
5. Avant d'utiliser le dossier Obus Ultra Forme dans un véhicule, veuillez lire le manuel d'utilisation afin de vous assurer que le dossier Obus Ultra Forme ne nuit pas à l'ajustement du siège de votre véhicule et/ou de son appui-tête.

Corporate Member of ACE



ASSOCIATION OF CANADIAN ERGONOMISTS

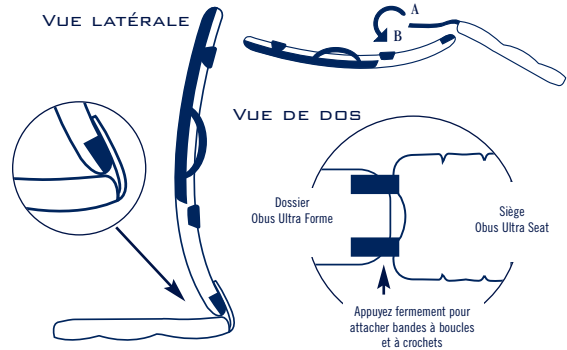
Remarque : Il peut arriver que vous mettiez un certain temps à vous habituer à votre dossier Obus Ultra Forme. Au fil des ans, votre colonne vertébrale a perdu de sa souplesse et il lui faudra du temps pour se rajuster à sa courbe naturelle. Si vous ressentez de l'inconfort la première fois que vous utilisez votre dossier Obus Ultra Forme, nous vous recommandons de l'utiliser pendant de courtes périodes et de prolonger graduellement l'utilisation jusqu'à ce que vous vous sentiez à l'aise. Si vous avez très mal au dos ou si vous avez une petite courbure (région lombaire), nous vous recommandons fortement de vous accorder une période d'adaptation d'au moins 30 jours afin de profiter de tous les bienfaits que peut vous procurer votre dossier Obus Ultra Forme. Il est possible que les personnes atteintes d'une scoliose ou qui ont subi une fusion vertébrale ne puissent profiter pleinement des bienfaits du dossier Obus Ultra Forme. Pour ces patients, nous recommandons de consulter un professionnel de la santé pour déterminer si le dossier ObusForme[®] pour le bas du dos leur convient.

Entretien facile

Le dossier peut être nettoyé à l'aide de savon doux et d'eau. Toutefois, nous vous suggérons de tester votre solution de nettoyage sur un endroit peu en évidence. Ne frottez pas le revêtement et ne l'immergez pas dans l'eau, car il pourrait rétrécir.

Garantie inconditionnelle de remboursement de 30 jours

Si dans les 30 jours suivant l'achat, le dossier Obus Ultra Forme ne répond pas à vos attentes, vous serez remboursé. Vous n'avez qu'à RETOURNER LE DOSSIER À L'ENDROIT OÙ VOUS L'AVEZ ACHETÉ AVEC LE REÇU ORIGINAL.



GARANTIE LIMITÉE : ObusForme[®] garantit que tous les articles sont exempts de toute défectuosité de fabrication et de tout matériau défectueux entre la date de l'achat initial et la date indiquée ci-dessous. La présente garantie s'applique lorsque le produit est utilisé aux fins pour lesquelles il est destiné. Les pièces seront réparées ou remplacées (à notre discrétion) avec des pièces ou des produits neufs/ reconditionnés et/ou de rechange, si l'acheteur INITIAL a rempli et retourné la fiche de garantie, accompagnée du REÇU ORIGINAL, dans les 30 jours suivant l'achat. Les frais d'expédition ALLER-RETOUR à ObusForme[®], ainsi que les douanes, droits et taxes s'y rapportant doivent être PRÉPAYÉS par l'ACHETEUR. La présente garantie accorde à l'acheteur initial les droits spécifiques à sa province ou son territoire de résidence. La présente garantie n'est pas transférable..

CE QUI N'EST PAS GARANTI : L'usure normale, le vieillissement, la décoloration de la mousse/du produit, l'odeur, l'aplanissement, la densité, la variation, les fuites, les altérations, la manipulation inadéquate, les ajustements défectueux, la mauvaise utilisation, l'entretien inapproprié, les dommages électriques, les dommages accidentels, l'utilisation en location, les pièces désuètes, les services d'entretien non effectués par ObusForme[®], l'utilisation de toute pièce non autorisée par Orthopedics Inc., les dommages d'expédition, le gonflement excessif, la négligence, les articles vendus « tel quels » et les dommages causés par des phénomènes naturels NE sont PAS garantis.

PÉRIODE DE GARANTIE: Armature du dossier : Garantie à vie (La housse, la mousse, le coussin lombaire et les autres pièces/matériaux du dossier NE sont PAS garantis)
Armature du siège : 1 an (La housse, la mousse et les autres pièces/matériaux du siège NE sont PAS garantis)

COMMENT OBTENIR UN SERVICE DE GARANTIE

Veuillez obtenir un numéro d'autorisation de renvoi (RA) ainsi que les directives appropriées avant de retourner votre article, sinon, il sera REFUSÉ. Veuillez informer le service à la clientèle par :

Poste : HoMedics Group Canada
344 Consumers Road, Toronto, Ontario,
Canada, M2J1P8
Téléphone : (416) 785-1386
Télécopieur : (416) 785-5862
Sans frais : 1-888-225-7378
De 8 h 30 à 17 h, du lundi au vendredi, HE
www.obusforme.com

Rev. MAY 2010

2. What were the most significant factors in your decision to purchase this product? / Lequel des facteurs suivants a joué le plus dans votre décision d'acheter ce produit?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Advice from a friend / Conseil d'un ami | <input type="checkbox"/> Advice from a physician, chiropractor, therapist, or pharmacist / Conseils d'un médecin, d'un chiropraticien, d'un thérapeute ou d'un pharmacien |
| <input type="checkbox"/> Advice from a salesperson / Conseil d'un vendeur | <input type="checkbox"/> Reputation of the ObusForme brand or past experience with ObusForme [®] products / Réputation d'ObusForme ou expérience antérieure avec les produits ObusForme [®] |
| <input type="checkbox"/> In-store demonstration units / Présentation en magasin | <input type="checkbox"/> Special Features / Caractéristiques spéciales |
| <input type="checkbox"/> Quality/Durability / Qualité/Durabilité | <input type="checkbox"/> Warranty / Garantie |
| <input type="checkbox"/> Value/Price/Special Offer / Rapport qualité/prix / Offre spéciale | <input type="checkbox"/> Advertisement or article in a newspaper/magazine / Publicité ou article dans un journal ou une revue |
| <input type="checkbox"/> Received as a gift / Reçu en cadeau | <input type="checkbox"/> Other / Autre : _____ |

3. Do you own any other ObusForme[®] products? Yes No / Avez-vous d'autres produits ObusForme[®]? Oui Non

If yes, which product(s)? / Si oui, quel(s) produit(s)? _____

4. Would you like to receive special offers on ObusForme[®] products? Yes No / Aimerez-vous recevoir des offres spéciales sur les produits signés ObusForme[®]? Oui Non

by email / par courrier électronique by land mail / par poste ordinaire E-mail / Courriel : _____

5. Any additional comments / Autres commentaires :

Please sign below if you consent to our use, in any media, of your name together with all or part of your comments about ObusForme[®] or our products in our advertising and promotional material.
Veuillez apposer votre signature ci-dessous si vous consentez à ce que nous utilisions, en tout ou en partie, votre nom et vos commentaires reçus au sujet des produits ObusForme dans toute publicité et document de promotion.

Signature

Date

07-0057