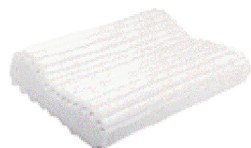


OBUSFORME®

CERVICAL SUPPORT PILLOWS



The Obus Forme®
Neck & Neck® 4 in 1 Cervical Pillow



The Obus Forme®
Neck & Neck® Plus Cervical Pillow



The Obus Forme®
UltraFoam Deluxe Pillow



The Obus Forme®
UltraFoam Pillow

English, Français

CONGRATULATIONS

on your purchase of an Obus Forme® Cervical Support Pillow. Designed with a high and low end to fully support your head and neck, it's orthopaedically designed to reduce postural stress and help eliminate stiff necks and tense shoulders by promoting proper cervical alignment and a correct sleeping posture whether you sleep on your side or your back.

REDUCE STIFF NECKS AND TENSE SHOULDERS

Using the contour of your cervical support pillow will assist you in reducing cervical strain and in turn, reduce the occurrence of stiff necks and tense shoulders.

This is because your cervical support pillow:

- Gently supports your head and neck, enabling a more natural spinal alignment and a proper sleeping posture;
- Cradles your head and neck without lifting and causing strain;
- Supports the entire length of your neck, allowing cervical muscles to relax;
- Offers custom support and comfort. Designed with a high and a low end, you choose the most supportive and comfortable height.

WARNING

As with all pillows and pillow casings/protectors, suffocation may result if the pillow casing/protector is placed over the face or head. Warn children of suffocation danger. Infants should not be left unsupervised.

MATERIALS

- Hypoallergenic polyurethane foam; CA 117 fire retardant.
- Pillow protectors (35% cotton/65% polyester) comply with all U.S. and Canadian regulations concerning flammability.

Please Note: You may notice that this foam product has a slight odor which is common with foam. We have chosen not to alter this product with fragrance in consideration of individuals who may be sensitive. This will fade either partially or in whole with time and use, once removed from the protective packaging. You may air out your pillow prior to use to help reduce any residual odor. Rest assured that the foam and odor are non-toxic. Over time the foam will oxidize, which may cause the color of the foam to change. This does not affect the performance of the pillow.

WASHING INSTRUCTIONS

- Do not machine wash your pillow.
- You may spot wash the foam by hand with a damp cloth, a little warm water, and mild detergent.
- Machine wash the pillow protector in cold water. Do not bleach. Tumble dry on low heat.

OBUS FORME LIMITED WARRANTY

ObusForme guarantees all items are free from defects in workmanship & materials for a period of time between the original purchase date & that stated below. This guarantee applies when items are used for the purpose intended. Items will be repaired/replaced (at our option), with new, refurbished parts/products &/or substitutes, if the ORIGINAL purchaser has completed & returned the Warranty Registration within 30 days of purchase & includes original receipt. Shipping, customs, duties & taxes must be PRE-PAID TO & FROM ObusForme by the PURCHASER. This warranty gives you rights that vary by province/state. This warranty may change.

WHAT IS NOT COVERED

Wear & tear, aging (including foam discoloration, flattening, density, consistency), accidental damages, alterations, mishandling, faulty adjustment, misuse, improper care, power damage, rental use, discontinued items, service by anyone other than ObusForme, shipping damages, over inflation, neglect, items sold 'as is' or damage due to natural acts are NOT covered.

WARRANTY TIME FRAME

Backrest Frame: Lifetime
(cover, foam, lumbar pad & other Backrest parts/materials are NOT covered)

Seat Frame: 1 year
(cover, foam & other Seat parts/materials are NOT covered)

Back Therapy: 1 year
(Back Therapy includes Backlife, Back Belts, Back Packs, Drivers Seats)

Sleep/Foot/Muscle Therapy: 1 year
(pillow cases are NOT covered)

Electrical Parts: 1 year
(this includes wires, adaptors, plugs and other electrical parts/components)

HOW TO OBTAIN WARRANTY SERVICE
Please obtain a Return Authorization Number & instructions prior to sending your item or it may be denied. Please inform Customer Service by:

Mail:
HoMedics Group Canada
344 Consumers Road
Toronto, Ontario, Canada M2J 1P8
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 EST
www.obusforme.com



WARRANTY REGISTRATION CARD AND QUESTIONNAIRE / FICHE DE GARANTIE ET QUESTIONNAIRE

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 :

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.

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.

We aggregate this information and use it internally for research and marketing purposes only. We do not disclose personal information to any third parties.

Nous recueillons ces renseignements et nous nous en servons à l'intérieur de nos fins de recherche et de marketing. Nous ne divulguons aucun renseignement à des tiers. Pour toute question au sujet des renseignements personnels que nous avons en dossier, 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?

Product Description: / Description du modèle :
(and model number if applicable)

(Example: ObusForme Lowback Backrest Support, Burgundy) / (Exemple : Le Dossier ObusForme, Bourgogne)

Date of Purchase / Date de l'achat :

Price Paid / Prix versé : \$

Store Name / Nom du magasin :

Location / Emplacement :

Color / Couleur :



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?

- Advice from a friend / Conseil d'un ami
 Advice from a salesperson / Conseil d'un vendeur
 In-store demonstration units / Présentation en magasin
 Quality/Durability / Qualité/Durabilité
 Value/Price/Special Offer / Rapport qualité/prix / Offre spéciale
 Other / Autre :
- Reputation of ObusForme Ltd. or pharmacist / Réputation d'ObusForme Ltée. ou expérience antérieure avec les produits ObusForme®
 Special Features / Caractéristiques spéciales
 Warranty / Garantie
 Advertisement or article in a newspaper/magazine / Publicité ou article dans un journal ou une revue

3. Do you own any other ObusForme products? Yes No / Avez-vous un ou 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 / Aimeriez-vous recevoir des offres spéciales sur les produits signés ObusForme? Yes No
 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 Ltd. or our products in our advertising and promotional material.

Veuillez apposer votre signature ci-dessous si vous consentez à ce que nous utilisions votre nom et vos commentaires, en partie ou au complet, au sujet des produits ObusForme Ltée. dans toute publicité et document de promotion.

Date

Signature

Please send to: Veuillez envoyer à : HoMedics Group Canada, 344 Consumers Road, Toronto, Ontario, Canada M2J 1P8 Fax: (416) 785-5862 / Télécopieur : (416) 785-5862

GARANTIE D'OBUSFORME LIMITED

ObusForme Ltd. garantit que tous les articles sont exempts de toute défectuosité de fabrication ou 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 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 ou impôts 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 peut être modifiée.

CE QUI N'EST PAS GARANTI

L'usure normale, le vieillissement (y compris la décoloration, l'aplatissement, la densité et la consistance de la mousse), les dommages accidentels, les altérations, la manipulation inadéquate, les ajustements défectueux, la mauvaise utilisation, l'entretien inapproprié, les dommages électriques, l'utilisation en location, les pièces qui ne sont plus fabriquées, les services d'entretien non effectués par ObusForme, les dommages d'expédition, le gonflement excessif, la négligence, les articles vendus « tel quel » et les dommages causés par des phénomènes naturels NE SONT PAS garantis.

PÉRIODE DE GARANTIE

Ossature du dossier : Garantie à vie

(la housse, la mousse, le coussin lombaire et les autres pièces et matériaux du dossier NE SONT PAS garantis)

Ossature du siège : 1 an

(la housse, la mousse et les autres pièces et matériaux du siège NE SONT PAS garantis)

Thérapie pour le dos : 1 an

(Thérapie pour le dos incluant Backlife, les corsets lombaires, sacs à dos et couvre-siège d'auto)

Thérapie de sommeil/pour les pieds et les muscles : 1 an

(les housses protectrices NE SONT PAS garanties)

Pièces électriques : 1 an

(cela inclut les fils, adaptateurs, prises et autres pièces ou composantes électriques)

COMMENT OBTENIR UN SERVICE DE GARANTIE

Veillez obtenir un numéro d'autorisation de renvoi ainsi que les directives appropriées avant de retourner votre article, sinon, il pourrait être refusé. Veuillez informer le Service à la clientèle par :

Courrier :
HoMedics Group Canada
344 Consumers Road, Toronto, Ontario, Canada M2J 1P8
Tél. : (416) 785-1386 Téléc. : (416) 785-5862
Sans frais : 1 888 225-7378
de 8 h 30 à 17 h HE, du lundi au vendredi
www.obusforme.com



ASSOCIATION CANADIENNE D'ERGONOMIE

OBUSFORME®

OREILLER DE SOUTIEN CERVICAL



Oreiller cervical pour le cou et la nuque 4 en 1 d'Obus Forme®



Oreiller cervical Neck & Neck® Plus d'Obus Forme®



Oreiller UltraFoam de luxe d'Obus Forme®



L'oreiller en ultra-mousse d'Obus Forme®

Français, English

FÉLICITATIONS

d'avoir acheté un oreiller de soutien cervical Obus Forme®. Présentant un côté plus haut que l'autre, cet oreiller vous soutient complètement la tête et le cou. Sa conception orthopédique permet de réduire le stress postural et contribue à éliminer la raideur du cou et la tension dans les épaules en favorisant un bon alignement cervical et une bonne tenue pour le sommeil, que vous dormiez sur le dos ou sur le côté.

SOULAGE LA RAIDEUR DU COU ET DES ÉPAULES

Le contour de votre oreiller de soutien cervical vous aidera à réduire la tension cervicale et donc, à réduire la raideur du cou et des épaules.

Cela est relié au fait que l'oreiller de soutien cervical:

- Soutient la tête et le cou en douceur, permettant un alignement plus naturel de la colonne et une meilleure tenue pour le sommeil;
- Soutient la tête et le cou en les entourant sans les soulever, ce qui représente une source de tension;
- Soutient tout le cou, laissant les muscles cervicaux se détendre;
- Procure un soutien et un confort personnalisés. Les deux hauteurs différentes vous permettent de choisir le côté le plus confortable et qui offre le meilleur soutien.

MISE EN GARDE

Comme dans le cas de tous les oreillers et taies d'oreiller, le fait de placer une taie sur le visage ou sur la tête de quelqu'un peut entraîner des risques de suffocation. Mettez les enfants en garde contre les dangers de suffocation. Ne pas laisser les bébés sans surveillance.

MATÉRIAUX

- Mousse de polyuréthane hypoallergène, ignifuge CA 117;
- Housses d'oreiller (en 35% coton / 65% polyester) conformes à tous les règlements américains et canadiens en matière d'inflammabilité.

Remarque : Vous remarquerez probablement que ce produit dégage une certaine odeur, provenant de la mousse. Nous avons décidé de ne pas altérer ce produit en évitant de le parfumer, afin de ne pas incommoder les personnes sensibles aux parfums. L'odeur se dissipera partiellement ou complètement avec le temps et l'utilisation, une fois le produit retiré de son emballage protecteur. Vous pouvez faire aérer votre oreiller avant de l'utiliser pour chasser toute odeur résiduelle. La mousse et son odeur ne sont pas toxiques. Avec le temps, la mousse s'oxydera, ce qui pourrait la décolorer. Cela n'altère pas la qualité de l'oreiller.

INSTRUCTIONS DE LAVAGE

- Ne lavez pas l'oreiller à la machine.
- Vous pouvez nettoyer la mousse à la main au moyen d'un linge humide, d'un peu d'eau tiède et d'un détergent doux.
- Lavez la housse à la machine, à l'eau froide. N'utilisez pas de javellisant. Faites-la sécher à la sècheuse, à faible chaleur.

OBUSFORME®



ASSOCIATION CANADIENNE D'ERGONOMIE