

OBUSFORME®

The OBUSFORME BACK BELT



CONGRATULATIONS

on your purchase of the ObusForme® Back Belt. When used together with a complete back safety training program, your back belt is designed to support your lower back and abdominal muscles to help promote proper posture and good body mechanics that help maintain a healthy back, reduce back pain, and prevent back pain injuries due to lifting, pushing, pulling, walking, and repetitive bending or twisting.

APPLYING YOUR BACK BELT

Helpful Hint: When applying your belt, try lying down to make sure your stomach is as flat as possible.

1. Please refer to the diagram on the back of your back belt packaging.
2. Wear your back belt either on top of or under clothing.
3. If using a back belt with suspenders, slip them over your shoulders. The suspenders allow your back belt to be worn unfastened when it's not in use. If you do not require the suspenders, you can easily remove them.
4. Detach the dual-elastic abdominal panels. Grasp each end of the mesh wrap. Stretch and secure the right end across the left in a comfortable position on the hook and loop closure. It should not be necessary to over stretch the mesh wrap beyond the hook and loop closure.



5. Grasp each dual-elastic abdominal panel. Stretch and secure each panel in a comfortable position on the hook and loop closure.



6. If using a back belt with suspenders, adjust the suspenders with the buckles. Ensure a comfortable fit without tension.



7. The top edge of the back belt should be at or just below your navel. The back belt should not be worn around the midsection of the stomach but should fit snug and low over your hips.



Please Note: Do not rely on your back belt to become a substitute for good lifting, bending, pulling, pushing, or twisting techniques. Your back belt will not enable you to lift heavier amounts of weight. Do not subject yourself to any risk by lifting more weight than you can handle. Only wear your back belt if you are performing tasks where proper posture and good body mechanics are an issue. Continuous wear may cause loss of muscle tone.

CARE FOR YOUR BACK BELT

To Clean:

- Hand wash with mild soap and cold water.
- Do not bleach.
- Lay flat to dry. Do not machine dry.

LIMITED WARRANTY (IN NORTH AMERICA ONLY)

ObusForme guarantees that all ObusForme® products are free from defects in workmanship and materials throughout the life of the original owner. Any product found to be defective will be replaced or repaired (at our option) without charge. Any product that is no longer in production and/or cannot be repaired will be replaced with a comparable ObusForme® product.

Purchaser must complete and return the Warranty Registration within 30 days of purchase.

To obtain service under this warranty, please contact our Customer Service Department for return authorization. Once authorization is received, please return the product to ObusForme at our address below, together with proof of purchase and prepaid return shipping costs.

Exclusions:

Shipping costs to and from ObusForme are the responsibility of the owner. This warranty applies to damages resulting from manufacturer's defects only. Normal wear and tear resulting from natural aging of the product and damages caused by accident, unreasonable use, over inflation of lumbar support, where applicable, negligence or any other cause not resulting from the defects in materials and workmanship, are excluded from this warranty.

This warranty is non-transferable. This warranty gives you specific rights and you may also have other rights which vary from province to province and state to state.

For further information, please contact us at:

HoMedics Group Canada
344 Consumers Road
Toronto, Ontario
Canada M2J 1P8

8:30 – 5:00 p.m. (EST) M – F

Toll free: 1-888-225-7378
Fax: 416-785-5862

OBUSFORME®

LA CEINTURE POUR LE DOS

OBUSFORME



FÉLICITATIONS

d'avoir acheté la Ceinture pour le dos ObusForme®. Utilisée en association avec un programme complet de sécurité pour le dos, cette ceinture a été conçue pour soutenir le bas du dos et les muscles abdominaux afin de promouvoir une bonne posture ainsi qu'une bonne mécanique corporelle. Elle favorise la santé du dos, réduit les douleurs au dos et permet d'éviter les blessures causées par la marche, le soulèvement, la poussée et la tirée de charges et lorsque l'on se plie et que l'on se courbe de manière répétée.

APPLICATION DE LA CEINTURE POUR LE DOS

Conseil pratique : En mettant la ceinture, il est conseillé de se coucher sur le dos afin que le ventre soit aussi plat que possible.

1. Voyez l'illustration à l'endos de l'emballage de la ceinture pour le dos.
2. Portez la ceinture par-dessus ou sous les vêtements.
3. Si vous portez des bretelles, mettez-les sur vos épaules. Grâce aux bretelles, il est possible de porter la ceinture sans l'attacher lorsqu'elle n'est pas utilisée. Si vous n'avez pas besoin de bretelles, il est facile de les enlever.
4. Détachez les panneaux abdominaux. Prenez chaque bout de la bande. Entirez le bout droit sur le bout gauche jusqu'à ce que vous vous sentiez à l'aise et fixez-le sur la fermeture adhésive. Il ne devrait pas être nécessaire d'étirer la bande plus loin que la fermeture adhésive.



5. Prenez chaque panneau abdominal. Étirez chaque panneau de façon à être à l'aise et fixez-le sur la fermeture adhésive.



6. Si vous portez des bretelles, ajustez ces dernières avec les boucles. Assurez-vous que l'ajustement est confortable, sans tension.



7. Le bord supérieur de la Ceinture pour le dos doit se trouver au niveau de votre nombril ou juste en dessous. La Ceinture pour le dos ne doit pas être portée autour du thorax, mais doit être bien ajustée, bas sur les hanches.



Remarque : La ceinture pour le dos ne doit pas remplacer les bonnes techniques de soulèvement, de tirée ou de poussée de charges ni les bonnes façons de se tourner le corps.

La ceinture pour le corps ne vous permettra pas de soulever de poids plus lourds. Ne vous mettez pas en position de risque en soulevant des poids plus lourds que ne le permettent vos capacités.

Ne portez la ceinture pour le dos que si vous exécutez des tâches pour lesquelles la tenue et une bonne mécanique corporelle représentent un problème. Un port continu pourrait entraîner une perte de tonus musculaire.

ENTRETIEN DE LA CEINTURE POUR LE CORPS

Nettoyage :

- Lavez la ceinture à la main avec du savon doux et de l'eau froide.
- N'utilisez pas de javellisant.
- Faites sécher à plat. Ne la faites pas sécher à la machine.

LIMITÉE GARANTIE

(POUR NORD-AMÉRICAIN SEULEMENT)

ObusForme garantit que tous les produits ObusForme® sont dépourvus de défauts de fabrication et de matériaux pendant la vie du propriétaire d'origine. Tout produit défectueux sera remplacé ou réparé (à notre gré) sans frais. Tout produit qui n'est fabriqué ou qui ne peut pas être réparé sera remplacé par un produit ObusForme® comparable.

L'acheteur doit remplir et retourner la Fiche de garantie dans les 30 jours suivant l'achat.

Pour obtenir du service après-vente dans le cadre de la présente garantie, contactez le service à la clientèle afin d'obtenir tout d'abord une autorisation de retour. Une fois l'autorisation reçue, retournez le produit à ObusForme, à l'adresse indiquée ci-dessous, avec une preuve d'achat et les frais d'expédition de retour payés d'avance.

Exclusions :

Le propriétaire est tenu de verser les frais d'expédition à destination et au retour d'ObusForme.

La présente garantie s'applique seulement aux dommages occasionnés par les défauts de fabrication. L'usure normale résultant du vieillissement du produit et les dommages occasionnés par les accidents, la mauvaise utilisation, le surgonflement du coussin lombaire (s'il y a lieu), la négligence ou par toute autre cause que des défauts de matériaux ou de la fabrication sont exclus de la présente garantie.

La présente garantie ne peut être transférée. Elle vous donne des droits précis. Il se peut que vous ayez d'autres droits qui pourraient varier d'une province ou d'un État à un autre.

Pour obtenir de plus amples renseignements, contactez-nous à :

HoMedics Group Canada
344 Consumers Road
Toronto, Ontario
Canada M2J 1P8

8 h 30 à 17 h 00 HNE
Lundi au vendredi

Sans frais : 1-888-225-7378
Télec : 416-785-5862

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 Ltd. 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 Ltée 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. Nous ne divulguons aucun renseignement à des tiers. Pour toute question au sujet des renseignements personnels que nous avons en dossier, veuillez contacter un représentant en service à la clientèle au numéro indiqué ci-dessous.

Male / Homme Female / Femme Age / Âge : _____

Occupation / Métier/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, bourgogne)

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

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

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

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®? Oui Non

by email / par courrier électronique by land mail / Par poste ordinaire

E-mail / Courriel : _____

5. Any additional comments / Tout commentaire supplémentaire :

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 dans toute publicité et document de promotion.

Signature _____ Date _____

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

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