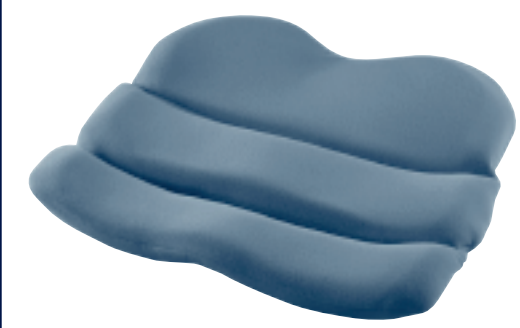




CONTOURED SEAT CUSHION



English, Français

CONGRATULATIONS

Thank you for your purchase of the ObusForme® Contoured Seat Cushion. The unique design of the ObusForme® Contoured Seat Cushion encourages proper alignment of the pelvis and thighs, evenly distributing body weight for extended comfort while sitting. It cushions your tailbone, sitting bones and thighs to help alleviate pressure points and assist circulation.

You can use the ObusForme® Contoured Seat Cushion on its own, or with any ObusForme® Backrest Support to create a complete and comfortable ergonomic sitting experience.

Lightweight and portable, the ObusForme® Contoured Seat Cushion promotes sitting comfort for prolonged periods anywhere – at home, in the office and on the go. The ObusForme® Contoured Seat Cushion is exclusively endorsed by the Canadian Chiropractic Association.

FEATURES

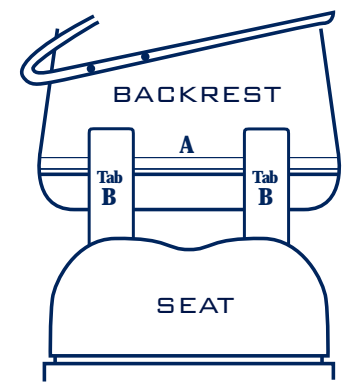
- 1) Contoured sides effectively support your pelvis and hips in a comfortably balanced position.
- 2) Raised center portion separates your legs slightly and rocks your pelvis backward to eliminate excess lumbar curve and reduce spinal strain.
- 3) Cut-out at the center of the seat's posterior reduces pressure on your tailbone.
- 4) Removable front zippered section adjusts the depth to accommodate almost any chair, allowing for proper knee clearance and unrestricted circulation.
- 5) Two tabs at the rear section allow you to securely attach your ObusForme® Contoured Seat Cushion to any ObusForme® Backrest Support.
- 6) Polyurethane foam construction absorbs compression forces and dissipates vibration created in moving vehicles, reducing wear and tear on your spine.

CREATE YOUR OWN ERGONOMIC SEATING SYSTEM

Achieve total comfort when you use your ObusForme® Contoured Seat Cushion with any ObusForme® Backrest Support. These two products complement each other to ensure your total sitting comfort. Each promotes correct posture to help prevent and relieve back pain.

HOW TO ATTACH YOUR OBUSFORME® CONTOURED SEAT CUSHION TO AN OBUSFORME® BACKREST SUPPORT

To attach the ObusForme® Contoured Seat Cushion to an ObusForme® Backrest Support, open the back seam (point A) on the ObusForme® Backrest Support. Insert the two tabs of the Seat (point B). Press the seam to close.

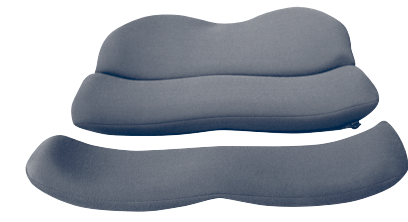


Please Note: The ObusForme® Contoured Seat Cushion should be placed in front, and at the base of, the ObusForme® Backrest Support. The ObusForme® Backrest Support should never rest on top of the ObusForme® Contoured Seat Cushion.

USE & CARE TIPS

ADJUST THE OBUSFORME® CONTOURED SEAT CUSHION TO FIT ANY NARROW CHAIR

The ObusForme® Contoured Seat Cushion should never overlap or fold over the front of any chair. If it does, simply remove the front zippered section.



CLEANING YOUR OBUSFORME SEAT

- Sponge wash the cover of your ObusForme® Contoured Seat Cushion; DO NOT rub excessively.
- DO NOT place the ObusForme® Contoured Seat Cushion or its cover in the washing machine.

MATERIALS

- 100% Polycarbonate frame
- 100% Polyurethane foam fill (CA 117 fire retardant)
- 100% Polyester cover

OBUSFORME® LIMITED WARRANTY

(CANADA Only)
ObusForme® guarantees all items are free from defects in workmanship & 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 &/or alternates (our option) if the ORIGINAL purchaser has sent the completed Warranty Registration within 30 days of purchase & includes original receipt & 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 & 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, 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

Rev. MAY 2010



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.
For the Canadian market only / Pour le marché Canadien seulement
Last Name / Nom de famille: _____
Occupation / Profession: _____

First Name / Prénom: _____
Address / Adresse: _____

Apt / App: _____ City / Ville: _____
Province: _____ Postal 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 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 communiquer avec un représentant du service à la clientèle au numéro indiqué ci-dessous.

Male / Homme _____ Female / Femme _____ Age / Age: _____
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: \$ _____

Address / Adresse: _____

Color / Couleur: _____

Store Name / Nom du magasin: _____

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
- Advice from a physician, chiropractor, therapist, or pharmacist / Conseils d'un médecin, d'un chiropraticien, d'un thérapeute ou d'un pharmacien
 Reputation of ObusForme Ltd. or past experience with ObusForme® products / Réputation d'ObusForme Ltee. ou expérience antérieure avec les produits ObusForme®
 Special Features / Caractéristiques spéciales
 Warranty / Garantie

3. Do you own any other ObusForme products? / Si oui, quel(s) produit(s)?

- Yes / Oui
 No / Avez-vous un ou d'autres produits ObusForme? / Non

4. Would you like to receive special offers on ObusForme products? / Aimerez-vous recevoir des offres spéciales sur les produits signés ObusForme?

- Yes / Oui
 No / Aimerez-vous recevoir des offres spéciales sur les produits signés ObusForme? / Non

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 Ltee. dans toute publicité et document de promotion.

Signature

Date

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 LIMITÉE

(Canada Seulement)

ObusForme® garantit tous ses produits contre les défauts de matériel ou de fabrication. Cette garantie s'applique sur la période mentionnée ci-dessous, à partir de la date originale d'achat. La garantie s'applique uniquement lorsque son produit a été utilisé aux fins prévues. Les produits seront réparés ou remplacés par des pièces/produits neufs ou réusinés, ou une autre solution sera offerte (à notre entière discrétion) si l'acheteur INITIAL avait préalablement envoyé le formulaire d'enregistrement de la garantie, dûment rempli, dans les 30 jours suivants l'achat, et s'il nous envoie le produit et la facture originale. Lorsqu'un produit est envoyé à ObusForme®, l'expédition, les frais de douane et les taxes doivent être PRÉPAYÉS À L'ENVOI ET AU RETOUR PAR L'ACHETEUR. Cette garantie vous donne des droits pouvant varier d'un état ou d'une province à l'autre. Cette garantie peut faire l'objet de modification. Cette garantie n'est pas transférable.

ÉLÉMENTS NON COUVERTS PAR LA GARANTIE

La garantie ne couvre pas l'usure normale, le vieillissement, la décoloration de la mousse ou d'un élément, l'odeur, l'aplatissement, la densité, les variations, l'écoulement, les modifications, la mauvaise manipulation, le mauvais réglage, la mauvaise utilisation, le mauvais entretien, les dommages relatifs à l'alimentation, les accidents, l'utilisation lorsque le produit est en location, les articles obsolètes, toute réparation sauf les réparations effectuées par ObusForme®, l'utilisation de pièces non autorisées par ObusForme®, les dommages causés par l'expédition, le surgonflement, la négligence, les produits vendus « tels quels », ou les dommages causés par un sinistre naturel.

DURÉE DE LA 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)

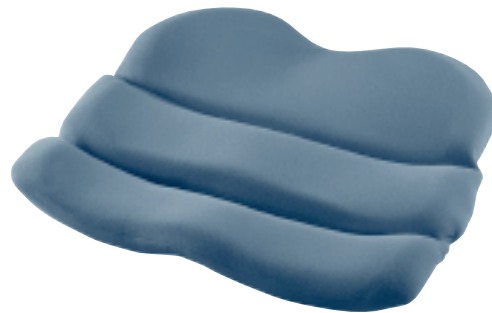
COMMENT OBTENIR UN SERVICE SOUS GARANTIE

Avant d'expédier votre appareil, vous devez recevoir une autorisation et des instructions de renvoi, sans quoi votre demande sera REJETÉE. Veuillez obtenir un formulaire d'autorisation auprès de notre service à la clientèle :

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 Rev. MAY 2010

OBUSFORME®

LE COUSSIN DE SIÈGE PROFILÉ



Français, English

FÉLICITATIONS

Merci d'avoir choisi le coussin de siège profilé ObusForme®. Le modèle unique du coussin de siège profilé ObusForme® favorise l'alignement adéquat du bassin et des hanches, pour une distribution équilibrée du poids du corps et un confort prolongé en position assise. Ce produit offre un confort coussiné au coccyx, aux os impliqués dans la posture assise et aux cuisses pour alléger les points de pression et améliorer la circulation

Vous pouvez utiliser le coussin de siège profilé ObusForme® seul ou avec un dossier ObusForme® pour ainsi obtenir une position assise confortable et ergonomique.

Léger et portatif, le coussin de siège profilé ObusForme® vous procure un maximum de confort lorsque vous êtes en position assise pendant une longue période, et ce, partout - à la maison, au bureau ou sur la route. Le coussin de siège profilé ObusForme® est approuvé exclusivement par l'Association chiropratique canadienne.

OBUSFORME®



ASSOCIATION CANADIENNE D'ERGONOMIE

CARACTÉRISTIQUES

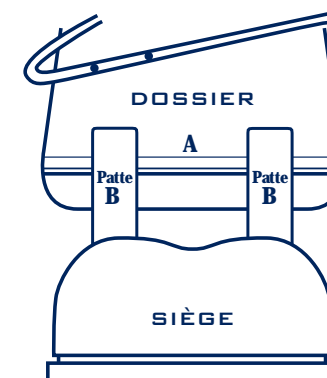
- 1) Le contour profilé soutient adéquatement le bassin et les hanches afin d'obtenir une position confortable et équilibrée.
- 2) La partie centrale surélevée sépare légèrement les jambes et positionne le bassin vers l'arrière afin d'atténuer la courbure lombaire et de diminuer le stress subi par la colonne.
- 3) Le creux à l'arrière centre du coussin diminue la pression exercée sur le coccyx.
- 4) La section avant à fermeture éclair, détachable, permet d'ajuster la profondeur du coussin; le coussin est ainsi compatible avec la plupart des chaises, procure un dégagement adéquat des genoux et ne nuit pas à la circulation.
- 5) Les deux sangles situées à l'arrière du coussin vous permettent de fixer sécuritairement le coussin de siège profilé ObusForme® à n'importe quel dossier ou support lombaire ObusForme®.
- 6) La mousse en polyuréthane contenue dans le coussin absorbe la compression et dissipe les vibrations émises par un véhicule en mouvement, ce qui diminue le stress subi par la colonne vertébrale.

CRÉEZ VOTRE PROPRE POSITION ASSISE ERGONOMIQUE

Obtenez un maximum de confort en jumelant le coussin de siège profilé ObusForme® à n'importe quel dossier ou support lombaire ObusForme®. Ces deux produits se complètent et vous procurent un confort accru en position assise. Chacun des produits favorise une posture adéquate et aide à prévenir et soulager les maux de dos

COMMENT FIXER LE SIÈGE PROFILÉ OBUSFORME® À N'IMPORTE QUEL DOSSIER OU SUPPORT LOMBAIRE OBUSFORME®

Pour fixer le siège profilé ObusForme® à un dossier ObusForme®, ouvrez la couture arrière (point A) du dossier ObusForme®. Insérez les deux sangles du coussin de siège (point B). Appuyez sur la couture pour refermer.

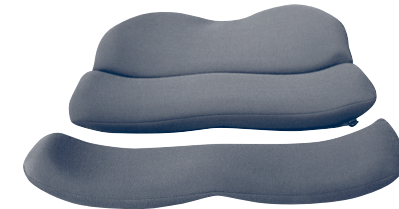


Veuillez noter : Le coussin de siège profilé ObusForme® doit être placé à l'avant et à la base du dossier ObusForme®. Le dossier ObusForme® ne doit jamais appuyer sur le coussin de siège profilé ObusForme®.

CONSEILS D'UTILISATION ET D'ENTRETIEN

AJUSTEMENT DU COUSSIN DE SIÈGE PROFILÉ OBUSFORME® À N'IMPORTE QUELLE CHAISE ÉTROITE

Le coussin de siège profilé ObusForme® ne doit jamais dépasser l'avant de la chaise. Si c'est le cas, enlevez la section avant à fermeture éclair.



NETTOYAGE DU COUSSIN DE SIÈGE OBUSFORME®

- Lavez le revêtement du coussin de siège profilé ObusForme® à l'aide d'une éponge; NE FROTTEZ PAS avec force.
- NE PLACEZ PAS le coussin de siège profilé ObusForme® ou son revêtement dans une machine à laver.

MATÉRIAUX

- Cadre 100 % polycarbonate
- Rembourrage 100 % en mousse polyuréthane (CA 117 produit ignifuge)
- Revêtement 100 % polyester