

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19- 044718

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0981 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : LAABIBATE MOHAMED

Date de naissance : 01.01.1945 à Casa.

Adresse : DAR LAMANE BLOK 1251 N° 5 A S

Tél. : 0522611263 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Fatima RIBANI KHAYAT  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE  
Lgt. G 237 Apt. 2 Dar Lamane N. W.  
Tél. 022.60.66 97 - CASABLANCA

Date de consultation : 09/08/2022

Nom et prénom du malade : FATHMAHANE ZAHRAA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 09/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/08/2022				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/08/2022	245,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

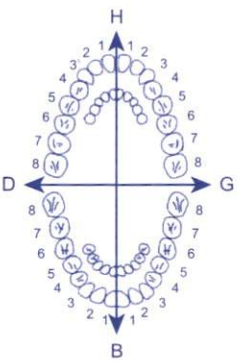
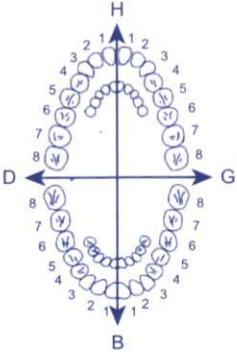
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. NIBANI KHAYAT Fatima

Omnipraticienne

Lauréate de la faculté de Médecine  
de Casablanca

Diplômée en Echographie Générale  
et Obstétricale de Faculté René

Descartes Paris

Suivi de Grossesse - ECG

Diplômée en Diabétologie de

la Faculté de Médecine Montpellier

DU de Nutrition et Diététique Médicale

Faculté de FES



PHARMACIE DU PARADIS  
Dr. BOUSTANE Zakia  
Bloc L - N° 8 Dar Lamane  
Hay Mohammadi - CASA  
Tél: 0522.60.80.71

## لدكتورة نباني خياط فاطمة

الطب العام

خريجة كلية الطب الدار البيضاء

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى

بجامعة روني ديكارت بباريس

مراقبة الحمل - تخطيط القلب

حائزة على دبلوم أمراض السكري

بكلية الطب مونبيلي

دبلوم الحماية الطبية و التغذية

كلية الطب بفاس

Casablanca, le : 09/08/2019 في : الدار البيضاء

Mr MANANE ZAHRA

71,60 - Normal + 2 weeks

2 weeks + 4 weeks

82,10 - 2 weeks + 4 weeks

2 weeks + 4 weeks

34,40 - 2 weeks + 4 weeks

2 weeks + 4 weeks

57,70 - 2 weeks + 4 weeks

245,80

2 weeks + 4 weeks

Dr. FAIMA NIBANI KHAYAT  
MEDECIN GENERAL  
ECHOGRAPHIE  
Lot. G 237 App. 2  
Tél: 0522 60 66 97



# Normix®

## 200 mg comprimés pelliculés

### DENOMINATION DU MEDICAMENT

NORMIX® 200 mg comprimés pelliculés

### CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antibiotiques, antimicrobiens intestinaux

### INDICATIONS

- Infections intestinales aiguës et chroniques soutenues par des bactéries Gram-positives et Gram-négatives, syndrome diarrhéique.
- Diarrhée provoquée par un équilibre altéré de la flore microbienne (diarrhée estivale, diarrhée du voyageur, entérocolite).
- Prophylaxie pré et postopératoire des complications infectieuses dans les interventions chirurgicales du tractus gastro-intestinal.
- Traitement adjuvant des hyperammoniémies.

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier brou al aouam roches  
noires casablanca

NORMIX

200 mg

Cpr pel

Boite de 12

61113 DMP/21NNP

P.P.V: 71,60 DH



Grossesse et allaitement

Avant de prendre tout médicament ou de votre pharmacien. En cas de grossesse ou allaitement, consultez votre médecin que si il est strictement nécessaire.

### POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI

Traitement anti-diarrhéique

- Adultes et jeunes de plus de 12 ans : 200 mg de Rifaximine 3 fois par jour pendant 14 jours.

Prophylaxie pré et postopératoire

- Adultes et jeunes de plus de 12 ans : 400 mg de Rifaximine 3 fois par jour pendant 3 jours.

# bedelix® 3g

Montmorillonite beidellitique  
poudre pour suspension buvable en sachet

**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet ?
3. Comment prendre BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. QU'EST-CE QUE BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ADSORBANTS INTESTINAUX, code ATC : A07BC05  
Ce médicament agit en protégeant les parois

(muqueuses) de votre estomac et de votre intestin.

Ce médicament est utilisé chez l'adulte en traitement symptomatique des manifestations fonctionnelles intestinales, c'est-à-dire pour traiter les symptômes liés à une maladie fonctionnelle du colon (maladie qui affecte le bon fonctionnement de l'intestin).

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE BEDELIX,**

po	LOT	BEDELIX 3G		en sachet ?
Ne pr	REF: 01/2027	SACHETS B30		r
suspe	LOT : 22E008	P.P.V : 57DH70		
• Si ve				substance
activ		6 118000 010234		à l'un des
autr				dicament,
men				

- Si vous souffrez d'une maladie provoquant un rétrécissement de votre tube digestif.

**Avertissements et précautions**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet.

Si votre médecin vous a informé d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**Faites attention avec BEDELIX :**

Si vous êtes sous dialyse, cela signifie que vos reins fonctionnent mal et ceux-ci auront des difficultés à éliminer l'hydroxyde d'aluminium contenu dans ce médicament. Dans ce cas, vous ne devez pas prendre ce médicament pendant une période prolongée sans en parler à votre médecin.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

**Autres médicaments et BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet**

Vous devez espacer la prise de BEDELIX et d'un médicament pour éviter de diminuer l'efficacité du traitement.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

**BEDELIX, poudre pour suspension buvable en sachet avec des aliments et boissons**

Vous devez prendre BEDELIX entre les repas ou un  
avant.

**Grossesse et allaitement**

BEDELIX n'est pas recommandé pendant la grossesse et l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant.

# DISPAINOL® 80mg

Phloroglucinol dihydraté  
comprimés dispersibles et orodispersibles

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. En cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

34,40

## COMPOSITION :

Principe actif :

Chaque comprimé dispersible et orodispersible contient 80 mg de substance active, le Phloroglucinol dihydraté.

Quantité correspondant en Phloroglucinol anhydre 62,25 mg.

Excipients :

Aspartam, Lactose monohydraté, Povidone (PVP K90), Crospovidone (Polyplasdone XL 10), Cellulose microcristalline (type PH 102), Stéarate de magnésium.

Excipients à effet notoire : Aspartam, Lactose monohydraté.

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Comprimés dispersibles et orodispersibles dosés à 80 mg, sous plaquettes thermoformées Aluminium/PVC/PVDC.

DISPAINOL 80 mg : disponible en boîte de 10 et 20.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antispasmodique musculotrope (A : appareil digestif et métabolisme ; G : système génito-urinaire).

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spasmodiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ne prenez jamais DISPAINOL 80 mg comprimés en cas d'allergie au Phloroglucinol ou à l'un des composants.

En raison de la présence d'aspartam, ce médicament est contre-indiqué en cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si vous présentez une intolérance à certains sucres, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament, en raison de la présence de lactose.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladie héréditaire rare).

L'association de Phloroglucinol avec des antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUETOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN MEME S'IL S'AGIT D'UN MEDICAMENT OBTENU SANS ORDONNANCE.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

L'utilisation de ce médicament ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

L'administration de ce médicament est déconseillée chez la femme qui allaite.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

## CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES



**ZOEGAS 20 mg & 40 mg**  
**Gélules gastro-résistantes - Boîte de 7,14 et 28.**  
**Esomeprazole**

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.  
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, car de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
L'un des effets indésirables éventuels peut être que vous remarquerez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**1. COMPOSITION DU MÉDICAMENT**

**Substance active :**

**Composition :**

• **ZOEGAS 20mg :** chaque gélule gastro-résistante contient 20 mg de substance active, esomeprazole, sous forme de sel de magnésium dihydraté ;

• **ZOEGAS 40mg :** chaque gélule gastro-résistante contient 40 mg de substance active, esomeprazole, sous forme de sel de magnésium dihydraté.

**Excipients :** Sphères de sucre (saccharose et amidon de maïs), Hypromellose 3CP, Emulsion de Diméthicone 35% (parahydroxybenzoate de propyle (E216), parahydroxybenzoate de méthyle (E218), acide succinique, benzoate de sodium, monoalurate de propylène glycol sorbitan, octylphénol-polyéthoxy-éthanol, eau purifiée et propylène glycol), Polysorbate 80, Mannitol, Monodécylène dicarboxylates, Taic, Dispersion 30% de coquilles d'acide méthylique - éthyle acrylate (1-1) (coquilles d'acide méthylique et d'acrylate d'éthyle), laurilsulfate de sodium et polysorbate 80, Citrate de Triéthyl, Macroglycérides stériques.

**Composition de la gélule :** Gélatine, oxyde de fer jaune (E172), dioxyde de titane (E171).

**Liste des Excipients à effet nocif :** Saccharose, Parahydroxybenzoate de méthyle et de propyle.

**2. CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ**

ZOEGAS contient une substance appelée esomeprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons, il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

**3. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES**

**ZOEGAS 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé dans le traitement des maladies suivantes :**

• **Adultes :**

• Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

• L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.

• Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). ZOEGAS peut aussi être utilisé pour stopper la formation d'ulcères si vous prenez des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

• Un excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

• **Adolescents âgés de 12 ans et plus :**

• Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

• L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.

**ZOEGAS 40 mg, gélule gastro-résistante est utilisé dans le traitement des maladies suivantes :**

• **Adultes :**

• Le traitement de l'œsophagite érosive par reflux lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

• Un excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

• Poursuite du traitement après prévention avec ZOEGAS par voie intraveineuse de la récurrence hémorragique d'un ulcère gastro-duodénal.

• **Adolescents âgés de 12 ans et plus :**

• Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

**4. POSOLOGIE**

**• Instructions pour un bon usage**

Prenez toujours ce médicament exactement comme votre médecin ou votre pharmacien vous l'a dit. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si besoin.

• Si vous prenez ce médicament depuis longtemps (en particulier depuis plus d'un an), votre médecin sera amené à vous surveiller.

• Si votre médecin vous a dit de prendre ce médicament « à la demande » en fonction des besoins, vous devez informer si les symptômes se modifient.

• **Posologie de ZOEGAS :**

• Votre médecin vous dira le nombre de gélules à prendre et la durée du traitement. Ceci dépendra de votre état de santé, de votre âge et du fonctionnement de votre foie.

• Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous :

• **ZOEGAS 20mg :**

• **Adultes âgés de 18 ans et plus :**

**Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)**

Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage, la dose recommandée est de 40 mg de ZOEGAS une fois par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

• La dose recommandée après cicatrisation de l'œsophage est une gélule de ZOEGAS 20 mg une fois par jour.

• Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, la dose recommandée est de une gélule de ZOEGAS 20 mg une fois par jour. Une fois la guérison obtenue, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de ZOEGAS 20 mg une fois par jour, en fonction de la durée de votre traitement.

• Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

faible.

En cas d'infection par la bactérie appelée *Helicobacter pylori*, traitement de l'ulcère du duodénum et prévention de la récurrence de l'ulcère de l'estomac ou du duodénum.

• La dose recommandée est d'une gélule de ZOEGAS 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.

Votre médecin vous demandera également de prendre des antibiotiques par exemple de l'amoxicilline et de la claritromycine.

LOT 211965  
EXP 10/2023  
PPV 82.10DH

La dose recommandée après cicatrisation de l'œsophage est une gélule de ZOEGAS 20 mg une fois par jour.

• Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, la dose recommandée est de une gélule de ZOEGAS 20 mg une fois par jour.

• Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

En cas d'infection par la bactérie appelée *Helicobacter pylori*, traitement de l'ulcère du duodénum et prévention de la récurrence de l'ulcère de l'estomac ou du duodénum.

• La dose recommandée est d'une gélule de ZOEGAS 20 mg deux fois par jour pendant une semaine. Votre médecin vous demandera également de prendre des antibiotiques par exemple de l'amoxicilline et de la claritromycine.

• **ZOEGAS 40mg :**

• **Adultes âgés de 18 ans et plus :**

**Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)**

Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage, la dose recommandée est de 40 mg de ZOEGAS une fois par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

• Si vous avez une maladie hépatique grave, votre médecin peut vous donner une dose plus faible.

• La dose recommandée est d'une gélule de ZOEGAS 40 mg deux fois par jour pendant une semaine.

• La dose recommandée est d'une gélule de ZOEGAS 40 mg deux fois par jour.

• Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

Poursuite du traitement après prévention avec ZOEGAS par voie intraveineuse de la récurrence hémorragique d'un ulcère gastro-duodénal.

• La dose recommandée est d'une gélule de 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

• **Utilisation chez les adolescents (âgés de 12 ans et plus) :**

**Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)**

Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage, la dose recommandée est de 40 mg de ZOEGAS une fois par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

• Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

**Mode et voies d'administration**

• Vous pouvez prendre vos gélules à n'importe quel moment de la journée.

• Vous pouvez prendre vos gélules pendant ou en dehors des repas.

• Avalez vos gélules avec un verre d'eau. Les gélules remplies en granules ne doivent pas être mâchées ni croquées. En effet, les gélules contiennent les granules de l'acide de l'estomac qui ne doivent pas être endommagés avant le passage dans l'estomac.

**Que faire si vous avez des difficultés pour avaler les gélules ?**

Si vous avez des difficultés pour avaler les gélules :

• Ouvrez la gélule dans un verre d'eau (non gazeuse). Ouvrez la gélule en la serrant entre les doigts.

• Remuez jusqu'à ce que le contenu de la gélule se désintègre (le liquide ne doit pas impacter).

• Puis buvez le mélange contenant des petits granules immédiatement ou dans les 30 minutes. Remuez toujours avant de boire.

• Afin de prendre la totalité du médicament, rincez ensuite le verre en ajoutant le contenu d'un demi-verre d'eau. Tous les granules doivent être avalés sans être mâchés ni croqués.

• Pour les patients ne pouvant pas avaler : le contenu des gélules peut être dispersé dans de l'eau et administré par sonde gastrique.

• **Enfants âgés de moins de 12 ans :**

ZOEGAS gélule gastro-résistante n'est pas recommandée chez les enfants âgés de moins de 12 ans.

**Sujets âgés :** Un ajustement de la posologie n'est pas nécessaire chez les sujets âgés.

**5. CONTRE-INDICATIONS**

**Ne prenez jamais ZOEGAS gélule gastro-résistante :**

• Si vous êtes allergique à l'esomeprazole ou l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).

• Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons, (par exemple : pantoprazole, lansoprazole, rabeprazole, omeprazole).

• Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé dans le traitement de l'infection par le VIH).

• Si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, ne prenez pas ZOEGAS si vous avez des doutes parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant toute administration de ZOEGAS.

**6. EFFETS INDÉSIRABLES**

• Comme tous les médicaments, ce médicament est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

• Si vous remarquez l'un de ces effets indésirables graves, arrêtez de prendre ZOEGAS et contactez un médecin immédiatement :

• Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue, de la gorge ou du