

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *Code 15* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *El Aoudi RAYNADE*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Omer BENOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 3^e Etg Passage Prince
Ettaâa Jne M. Hassan - Casablanca
Tél. : 0522 90 98 07

Cachet du médecin :

Date de consultation : */2022*

Nom et prénom du malade : *El Aoudi FATIMA* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Diabète + H.T.A. + cholestérol*

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
20/10/2022	C	1	150,00	Docteur Omar BENNOUNA Médicine Générale Rue 55 N°55 Ettaaouine H. Massani - Casablanca Tél : 0522 90 98 07

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

20/10/2022

2626,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
B	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale

de la Faculté de Médecine de Montpellier, France

Ex. Médecin des F.A.R

Attestation de DIU

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى

من كلية الطب بموبلي بفرنسا

طبيب ساير في القواة المسلحة الملكية

شهادة في وضع اللولب - العملية الصغيرة

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale

Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince

Ettaâouine H. Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 90 98 07

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

Casablanca, le 20/10/22

Mme FATIMA EL OUDI

437,00x3

Jammet

180 mg N°3

1cp/1

195,00x3

Eafgege

180 mg N°3

1cp/1

147,40x3

Rozot

10 mg N°3

1cp/1

96,00x3

Prozat

10 mg N°3

1cp/1

2626,20

Prinzat

20 mg N°3

1cp/1

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

NOVARTIS
PPV : 195,00 DH

NOVARTIS
PPV : 195,00 DH

NOVARTIS
PPV : 195,00 DH

زنقة 65، رقم 53. الطابق الثاني - ممر برايسن. التعاون - الحي الحسني - الدار البيضاء - هاتف العيادة : 05 22 90 98 07

Rue 65 - N° 53, 2^{ème} Etage - Passage Prince - Ettaâouine - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet : 05 22 90 98 07

في حالة الإستعجال : 06 64 04 38 25

En cas d'Urgences : 06 64 04 38 25

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâouine H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07



ROZAT®

10, 20 mg

Rosuvastatine

Comprimé pelliculé Boîte de 28

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament n'est pas destiné à être pris sans prescription médicale.

Composition :

active principale :

Rosuvastatine

Les autres ingrédients :

Cellulose microcristalline

carbonate de calcium

AM8 80W

Liste des

Classe pharmacothérapeutique :

ROZAT® est :

Indication :

ROZAT® est :

• Vous avez

présenté une

maladie vasculaire

adultes, les adolescents et les enfants âgés de 6 ans et plus pour traiter un taux de cholestérol élevé.

Il vous est recommandé de prendre des statines, car parfois un régime alimentaire adapté et une activité physique ne suffisent pas à corriger votre taux de cholestérol. Vous devez poursuivre le régime hypocholestérolématique et l'activité physique en même temps que la prise de ROZAT® comprimé pelliculé.

Oui

• Vous avez d'autres facteurs qui augmentent votre risque d'avoir une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé liés à ces facteurs.

Une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé liés à ces facteurs peuvent être causés par une maladie appelée l'athérosclérose. L'athérosclérose est due à une accumulation de dépôts de graisse dans vos artères.

Pourquoi il est important de continuer de prendre ROZAT® comprimé pelliculé :

• ROZAT® comprimé pelliculé est utilisé pour corriger le taux de substances grasses dans le sang appelé lipides, le plus fréquent étant le cholestérol.

• Il y a différents types de cholestérol trouvés dans le sang : le « mauvais cholestérol » (LDL-C) et le « bon cholestérol » (HDL-C).

• ROZAT® comprimé pelliculé peut réduire le « mauvais cholestérol » et augmenter le « bon cholestérol ».

• Il agit en aidant à bloquer la production de « mauvais cholestérol » par votre organisme. Il améliore également l'aptitude de votre corps à l'éliminer de votre sang.

Pour la plupart des personnes, un taux de cholestérol élevé n'a pas de conséquence sur la façon dont elles se sentent parce que cela n'entraîne aucun symptôme. Cependant, sans traitement, des dépôts graisseux peuvent s'accumuler sur la paroi des vaisseaux sanguins et réduire leur diamètre.

Parfois, ce rétrécissement des vaisseaux peut empêcher le passage du sang jusqu'au cœur ou au cerveau conduisant à une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

En diminuant votre taux de cholestérol, vous pouvez réduire le risque d'avoir une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé qui y sont liés.

Il est très important de continuer à prendre ROZAT® comprimé pelliculé, même si votre taux de cholestérol revient à la normale, parce qu'il prévient la remontée de votre taux de cholestérol et donc l'accumulation de dépôts de graisse.

Cependant, vous devez arrêter votre traitement si votre médecin vous le dit, ou si vous découvrez que vous êtes enceinte.

Posologie Mode et voies d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

Doses usuelles chez les adultes.

Si vous prenez ROZAT® comprimé pelliculé pour un taux de cholestérol élevé :

Dose initiale :

Votre traitement avec ROZAT® comprimé pelliculé doit débuter avec une dose de 5 ou 10 mg, même si vous prenez une dose plus élevée d'une autre statine avant.

Le choix de la dose initiale dépendra de :

- Votre taux de cholestérol.
- Vos risques d'avoir une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.
- Facteurs pouvant vous rendre plus sensible à certains effets indésirables.

Veuillez vérifier auprès de votre médecin ou pharmacien la dose

initiale qui vous est le mieux adaptée.

Une dose initiale de 5 mg par jour est recommandée chez les patients :

- D'origine asiatique : (japonais, chinois, philippin, vietnamien, coréen et indien).
- Agés de plus de 70 ans :
- Présentant une insuffisance rénale modérée.
- Présentant des facteurs prédisposant à une myopathie (atteinte musculaire).

Augmentation de la dose et dose maximale quotidienne :

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 4 semaines de traitement avec 5 mg par jour, la dose peut être augmentée à 10 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 8 semaines de traitement avec 10 mg par jour, la dose peut être augmentée à 20 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 12 semaines de traitement avec 20 mg par jour, la dose peut être augmentée à 40 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 16 semaines de traitement avec 40 mg par jour, la dose peut être augmentée à 80 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 20 semaines de traitement avec 80 mg par jour, la dose peut être augmentée à 120 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 24 semaines de traitement avec 120 mg par jour, la dose peut être augmentée à 160 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 28 semaines de traitement avec 160 mg par jour, la dose peut être augmentée à 200 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 32 semaines de traitement avec 200 mg par jour, la dose peut être augmentée à 240 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 36 semaines de traitement avec 240 mg par jour, la dose peut être augmentée à 280 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 40 semaines de traitement avec 280 mg par jour, la dose peut être augmentée à 320 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 44 semaines de traitement avec 320 mg par jour, la dose peut être augmentée à 360 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 48 semaines de traitement avec 360 mg par jour, la dose peut être augmentée à 400 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 52 semaines de traitement avec 400 mg par jour, la dose peut être augmentée à 440 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 56 semaines de traitement avec 440 mg par jour, la dose peut être augmentée à 480 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 60 semaines de traitement avec 480 mg par jour, la dose peut être augmentée à 520 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 64 semaines de traitement avec 520 mg par jour, la dose peut être augmentée à 560 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 68 semaines de traitement avec 560 mg par jour, la dose peut être augmentée à 600 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 72 semaines de traitement avec 600 mg par jour, la dose peut être augmentée à 640 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 76 semaines de traitement avec 640 mg par jour, la dose peut être augmentée à 680 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 80 semaines de traitement avec 680 mg par jour, la dose peut être augmentée à 720 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 84 semaines de traitement avec 720 mg par jour, la dose peut être augmentée à 760 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 88 semaines de traitement avec 760 mg par jour, la dose peut être augmentée à 800 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 92 semaines de traitement avec 800 mg par jour, la dose peut être augmentée à 840 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 96 semaines de traitement avec 840 mg par jour, la dose peut être augmentée à 880 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 100 semaines de traitement avec 880 mg par jour, la dose peut être augmentée à 920 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 104 semaines de traitement avec 920 mg par jour, la dose peut être augmentée à 960 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 108 semaines de traitement avec 960 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1000 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 112 semaines de traitement avec 1000 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1040 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 116 semaines de traitement avec 1040 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1080 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 120 semaines de traitement avec 1080 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1120 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 124 semaines de traitement avec 1120 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1160 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 128 semaines de traitement avec 1160 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1200 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 132 semaines de traitement avec 1200 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1240 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 136 semaines de traitement avec 1240 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1280 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 140 semaines de traitement avec 1280 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1320 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 144 semaines de traitement avec 1320 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1360 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 148 semaines de traitement avec 1360 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1400 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 152 semaines de traitement avec 1400 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1440 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 156 semaines de traitement avec 1440 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1480 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 160 semaines de traitement avec 1480 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1520 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 164 semaines de traitement avec 1520 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1560 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 168 semaines de traitement avec 1560 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1600 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 172 semaines de traitement avec 1600 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1640 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 176 semaines de traitement avec 1640 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1680 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 180 semaines de traitement avec 1680 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1720 mg par jour.

PPV : 147 DH40

PER : 10/23

LOT : K2905-2

100 mg

ROZAT®

10, 20 mg

Rosuvastatine

Comprimé pelliculé Boîte de 28

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament n'est pas destiné à être pris sans prescription médicale.

Composition :

active principale :

Rosuvastatine

Les autres ingrédients :

Cellulose microcristalline

carbonate de calcium

AM8 80W

Liste des

Classe pharmacothérapeutique :

ROZAT® est :

Indication :

ROZAT® est :

• Vous avez

présenté une

maladie vasculaire

adultes, les adolescents et les enfants âgés de 6 ans et plus pour traiter un taux de cholestérol élevé.

Il vous est recommandé de prendre des statines, car parfois un régime alimentaire adapté et une activité physique ne suffisent pas à corriger votre taux de cholestérol. Vous devez poursuivre le régime hypocholestérolématique et l'activité physique en même temps que la prise de ROZAT® comprimé pelliculé.

Oui

• Vous avez d'autres facteurs qui augmentent votre risque d'avoir une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé liés à ces facteurs.

Une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé liés à ces facteurs peuvent être causés par une maladie appelée l'athérosclérose. L'athérosclérose est due à une accumulation de dépôts de graisse dans vos artères.

Pourquoi il est important de continuer de prendre ROZAT® comprimé pelliculé :

• ROZAT® comprimé pelliculé est utilisé pour corriger le taux de substances grasses dans le sang appelé lipides, le plus fréquent étant le cholestérol.

• Il y a différents types de cholestérol trouvés dans le sang : le « mauvais cholestérol » (LDL-C) et le « bon cholestérol » (HDL-C).

• ROZAT® comprimé pelliculé peut réduire le « mauvais cholestérol » et augmenter le « bon cholestérol ».

• Il agit en aidant à bloquer la production de « mauvais cholestérol » par votre organisme. Il améliore également l'aptitude de votre corps à l'éliminer de votre sang.

Pour la plupart des personnes, un taux de cholestérol élevé n'a pas de conséquence sur la façon dont elles se sentent parce que cela n'entraîne aucun symptôme. Cependant, sans traitement, des dépôts graisseux peuvent s'accumuler sur la paroi des vaisseaux sanguins et réduire leur diamètre.

Parfois, ce rétrécissement des vaisseaux peut empêcher le passage du sang jusqu'au cœur ou au cerveau conduisant à une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

En diminuant votre taux de cholestérol, vous pouvez réduire le risque d'avoir une attaque cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes de santé qui y sont liés.

Il est très important de continuer à prendre ROZAT® comprimé pelliculé, même si votre taux de cholestérol revient à la normale, parce qu'il prévient la remontée de votre taux de cholestérol et donc l'accumulation de dépôts de graisse.

Cependant, vous devez arrêter votre traitement si votre médecin vous le dit, ou si vous découvrez que vous êtes enceinte.

Posologie Mode et voies d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

Doses usuelles chez les adultes.

Si vous prenez ROZAT® comprimé pelliculé pour un taux de cholestérol élevé :

Dose initiale :

Votre traitement avec ROZAT® comprimé pelliculé doit débuter avec une dose de 5 ou 10 mg, même si vous prenez une dose plus élevée d'une autre statine avant.

Le choix de la dose initiale dépendra de :

- Votre taux de cholestérol.
- Vos risques d'avoir une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Facteurs pouvant vous rendre plus sensible à certains effets indésirables.

Veuillez vérifier auprès de votre médecin ou pharmacien la dose

initiale qui vous est le mieux adaptée.

Une dose initiale de 5 mg par jour est recommandée chez les patients :

- D'origine asiatique : (japonais, chinois, philippin, vietnamien, coréen et indien).
- Agés de plus de 70 ans :
- Présentant une insuffisance rénale modérée.
- Présentant des facteurs prédisposant à une myopathie (atteinte musculaire).

Augmentation de la dose et dose maximale quotidienne :

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 4 semaines de traitement avec 5 mg par jour, la dose peut être augmentée à 10 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 8 semaines de traitement avec 10 mg par jour, la dose peut être augmentée à 20 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 12 semaines de traitement avec 20 mg par jour, la dose peut être augmentée à 40 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 16 semaines de traitement avec 40 mg par jour, la dose peut être augmentée à 80 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 20 semaines de traitement avec 80 mg par jour, la dose peut être augmentée à 120 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 24 semaines de traitement avec 120 mg par jour, la dose peut être augmentée à 160 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 28 semaines de traitement avec 160 mg par jour, la dose peut être augmentée à 200 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 32 semaines de traitement avec 200 mg par jour, la dose peut être augmentée à 240 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 36 semaines de traitement avec 240 mg par jour, la dose peut être augmentée à 280 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 40 semaines de traitement avec 280 mg par jour, la dose peut être augmentée à 320 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 44 semaines de traitement avec 320 mg par jour, la dose peut être augmentée à 360 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 48 semaines de traitement avec 360 mg par jour, la dose peut être augmentée à 400 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 52 semaines de traitement avec 400 mg par jour, la dose peut être augmentée à 440 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 56 semaines de traitement avec 440 mg par jour, la dose peut être augmentée à 480 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 60 semaines de traitement avec 480 mg par jour, la dose peut être augmentée à 520 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 64 semaines de traitement avec 520 mg par jour, la dose peut être augmentée à 560 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 68 semaines de traitement avec 560 mg par jour, la dose peut être augmentée à 600 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 72 semaines de traitement avec 600 mg par jour, la dose peut être augmentée à 640 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 76 semaines de traitement avec 640 mg par jour, la dose peut être augmentée à 680 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 80 semaines de traitement avec 680 mg par jour, la dose peut être augmentée à 720 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 84 semaines de traitement avec 720 mg par jour, la dose peut être augmentée à 760 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 88 semaines de traitement avec 760 mg par jour, la dose peut être augmentée à 800 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 92 semaines de traitement avec 800 mg par jour, la dose peut être augmentée à 840 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 96 semaines de traitement avec 840 mg par jour, la dose peut être augmentée à 880 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 100 semaines de traitement avec 880 mg par jour, la dose peut être augmentée à 920 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 104 semaines de traitement avec 920 mg par jour, la dose peut être augmentée à 960 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 108 semaines de traitement avec 960 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1000 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 112 semaines de traitement avec 1000 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1040 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 116 semaines de traitement avec 1040 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1080 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 120 semaines de traitement avec 1080 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1120 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 124 semaines de traitement avec 1120 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1160 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 128 semaines de traitement avec 1160 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1200 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 132 semaines de traitement avec 1200 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1240 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 136 semaines de traitement avec 1240 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1280 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 140 semaines de traitement avec 1280 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1320 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 144 semaines de traitement avec 1320 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1360 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 148 semaines de traitement avec 1360 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1400 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 152 semaines de traitement avec 1400 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1440 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 156 semaines de traitement avec 1440 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1480 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 160 semaines de traitement avec 1480 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1520 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 164 semaines de traitement avec 1520 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1560 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 168 semaines de traitement avec 1560 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1600 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 172 semaines de traitement avec 1600 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1640 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 176 semaines de traitement avec 1640 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1680 mg par jour.

• Si votre taux de cholestérol n'a pas diminué suffisamment après 180 semaines de traitement avec 1680 mg par jour, la dose peut être augmentée à 1720 mg par jour.

PPV : 147 DH40

PER : 10/23

LOT : K2905-2

100 mg

Prazol® 20 mg

oméprazole

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

PPV : 96DH00
PER : 12/24
LOT : L1596-1

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :

Oméprazole (DCI)	20 mg
Excipients qsp	1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.

- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel $\geq 10 \text{ kg}$

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :



Prazol® 20 mg

oméprazole

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

PPV : 96DH00
PER : 12/24
LOT : L1596-1

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :

Oméprazole (DCI)	20 mg
Excipients qsp	1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.

- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel $\geq 10 \text{ kg}$

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :



Prazol® 20 mg

oméprazole

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

PPV : 96DH00
PER : 12/24
LOT : L1596-1

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol® 20 mg :

Oméprazole (DCI)	20 mg
Excipients qsp	1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.

- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL® 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel $\geq 10 \text{ kg}$

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

