

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : **5760**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **0661750 739** Total des frais engagés :

2353,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11 / 03 / 2014**

Nom et prénom du malade : **Noureddine Lalla** Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Disponible

Nature de la maladie :

ALD ALC

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

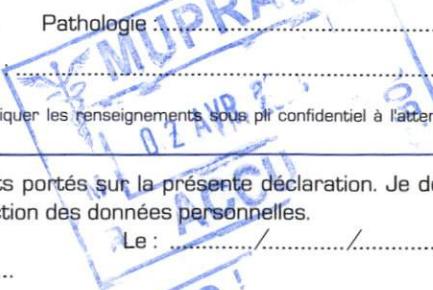
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 11/03/2024 | Co | 2800 | |  |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------|
| PHARMACIE CASA HILLS Rés. Al Badr G.P. 17 Immeuble 03 N° 2, Ahl Loughlan Sidi Bencheikh Tél: 05 22 76 66 46 | 10/03/2024 | 2103,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

Docteur Fatima zahraIFTAHY
 Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et
 Maladies métaboliques
 Diplômée de la Faculté de Médecine
 de Casablanca
 Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd
 de Casablanca



الدكتورة فاطمة الزهراء

افتاحي

أخصائية في أمراض الغدد، داء السكري

وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة مقيمة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد
 بالدار البيضاء

Ordonnance

Casablanca, le

11/03/2024

الدار البيضاء، في

Dr. Neussoufi Leila

① Forxiga 10 mg

1-0-0 à jeun

Rés. Al
N° 2, Ahl L
Casablanca

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

2 mois

② Diclofemine 10 mg

0-1-1 au milieux R

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

③ Audex 150 mg

1-0-0 à jeun

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

④ Nopamine 300 mg

0-0-1 à jeun

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Kardegic 75mg

0-1-0 (3 mois)

30.10.13
= 29.10.13

Rykdr.

30.10.13
= 29.10.13
Prostalgy.

1-0-0 (3 mois)

⑥ Bordellet Ch. 264 (3 mois)

T 2 No 3. n°

PHARMACEUTICALS
PHARMACEUTICALS
Al Badr CH. 17 Immeuble 05
Rés. Al Badr Lam Sidi Bernoussi
N° 2, Ahl Lougham - Tel: 05 22 76 66 46
Casablanca -

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

LOT : 24E001
PER : 05.2025



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

LOT : 24E001
PER : 05.2025



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

LOT : 24E001
PER : 05.2025



AVACOR® 150 et 300 mg

Comprimé pelliculé sécables

Boîtes de 30

Irbesartan

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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même 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.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative

p cp

150 mg

300 mg

Irbesartan (DCI)

Ou

Excipients.....

Q.S.P.

1 Comprimé pelliculé

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Lactose.

Classe pharmaco-thérapeutique

AVACOR® comprimé pelliculé appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II. (Code ATC : C09CA04).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

AVACOR® comprimé pelliculé est utilisé :

Pour traiter l'hypertension artérielle élevée (élévation de la pression artérielle) ;

Pour protéger les reins des patients ayant une élévation de la pression artérielle, un diabète de type 2 et ayant une preuve biologique d'altération de la fonction rénale.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSOLOGIE :

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie

La dose habituelle est :

• Chez les patients ayant une pression artérielle élevée

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. La dose peut être ultérieurement augmentée jusqu'à 300 mg (2 comprimés par jour) en une prise par jour en fonction de la réponse sur la pression artérielle.

• Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2 avec atteinte rénale

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2, la dose d'entretien recommandée pour le traitement de l'atteinte rénale associée est de 300 mg (2 comprimés par jour) une fois par jour.

Le médecin peut conseiller la prise d'une dose plus faible, en particulier lors de la mise en route du traitement chez certains patients tels que les patients sous hémodialyse ou les patients âgés de plus de 75 ans.

L'effet maximal de baisse de la pression artérielle est obtenu quatre à six semaines après le début du traitement.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie Orale.

AVACOR®, comprimé pelliculé se prend par voie orale. Avalez les comprimés avec une quantité suffisante de liquide (ex un verre d'eau). Vous pouvez prendre AVACOR®, comprimé pelliculé au cours ou en dehors des repas. Vous devez essayer de prendre votre dose quotidienne approximativement à la même heure chaque jour. Il est important que vous continuiez de prendre AVACOR®, comprimé pelliculé jusqu'à avis contraire de votre médecin.

DUREE DE TRAITEMENT :

A définir par votre médecin traitant.

NE DEPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DUREE DE TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ne prenez jamais AVACOR®, comprimé pelliculé :

• Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'irbesartan ou à l'un des autres composants contenus dans AVACOR®;

• Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre AVACOR® en début de grossesse voire la rubrique Grossesse) ;

• Si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

Enfants et adolescents (de moins de 18 ans).

AVACOR® ne doit pas être donné aux patients de moins de 18 ans.

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

EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

COMME TOUTES LES MÉDICAMENTS, AVACOR® PEUT PROVOQUER DES EFFETS

INDÉSIRABLES, SURTOUT DURANT LA PREMIÈRE SEMAINE. Comme tous les médicaments, AVACOR® est susceptible d'être sujet.

Certains effets peuvent être sérieux et peuvent nécessiter une hospitalisation. Comme avec des médicaments similaires, des rares effets localisés de la face, des lèvres et/ou de la langue ont été rapportés. Ces effets sont généralement temporaires et disparaissent lorsque vous décevez l'un de ces effets ou si vous êtes traité(e) par votre médecin.

• Si vous souffrez d'une élévation de la pression artérielle, il peut montrer une élévation du taux de potassium.

• Sensation de vertige, sensation de malaise/vomissement des taux de l'enzyme qui traduit l'état de la fonction rénale, ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2, position debout, douleurs articulaires ou musculaires (hémoglobine) ont également été rapportées.

• Accélération des battements du cœur, bouffée de chaleur, indigestion/brûlure d'estomac, troubles sexuels

DESSÉCHÉMENT.
ne n'y soit pas

gonflements
Vous pensez
immédiate-

sts sanguins

Augmentation
des patients
à la position
assise à la
jambes rouges

AVACOR® 150 et 300 mg

Comprimé pelliculé sécables

Boîtes de 30

Irbésartan

- 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

- Si l'un de ces effets indésirables semble grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

IDENTIFIANT
Compositi
جامعة العرب او استعمال الآلام

Irbesartan (DCI)

p cp

150 mg

300 mg

Ou

Excipients

Q.S.P..... 1 Comprimé pelliculé

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Lactose.

Classe pharmaco-thérapeutique

AVACOR® comprimé pelliculé appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II. (Code ATC C09CA04).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

AVACOR® comprimé pelliculé est utilisé :

- Pour traiter l'hypertension artérielle élevée (élévation de la pression artérielle) :
biologique d'altération de la fonction rénale.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSLOGIE :

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie

La dose habituelle est :

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. La dose peut être ultérieurement augmentée jusqu'à 300 mg (2 comprimés par jour) en une prise par jour en fonction de la réponse sur la pression artérielle.

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2 avec atteinte rénale

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2, la dose d'entretien recommandée pour le traitement de l'atteinte rénale associée est de 300 mg (2 comprimés par jour) une fois par jour.

Le médecin peut conseiller la prise d'une dose plus faible, en particulier lors de la mise en route du traitement chez certains patients tels que les patients sous hémodialyse ou les patients âgés de plus de 75 ans.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie Orale.

AVACOR®, comprimé pelliculé se prend par voie orale. Avalez les comprimés avec une quantité suffisante de liquide (ex un verre d'eau). Vous pouvez prendre AVACOR®, comprimé pelliculé au cours ou en dehors des repas. Vous devrez essayer de prendre AVACOR®, comprimé pelliculé jusqu'à avis contraire de votre médecin.

DUREE DE TRAITEMENT :

A définir par votre médecin traitant.

NE DEPASSEZ PAS LA POSLOGIE NI LA DUREE DE TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ne prenez jamais AVACOR®, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'Irbésartan ou à l'un des autres composants contenus dans AVACOR®.

- voir la rubrique Grossesse :

- Si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren

Enfants et adolescents (de moins de 18 ans)

de 18 ans.

DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

**primes pelliculés EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS
D'LES DEUX PREMIÈRES SEMAINES DE TRAITEMENT.**

d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas

une surveillance médicale.

d'allergie cutanée (éruption, urticaire), ainsi que des gonflements apportés chez des patients prenant de l'Irbésartan. Si vous pensez souffrir, arrêtez de prendre AVACOR® et prévenez immédiatement

et d'un diabète de type 2 avec atteinte rénale, les tests sanguins

s, fatigue et les tests sanguins peuvent montrer une augmentation lulaire et cardiaque (enzymes créatine kinase). Chez des patients

le 2 avec atteinte rénale, vertiges lors du passage de la position le basse lors du passage de la position allongée ou assise à la une diminution du taux de protéines dans les globules rouges

leur, toux, diarrhée, indigestion/brûlure d'estomac, troubles sexuels

PPV : 116,40 dhs

pe
de
av
alor
posit
hém
Acc

AVACOR® 150 et 300 mg

Comprimé pelliculé sécables

Boîtes de 30

Irbésartan

- 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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

- Si l'un de ces effets indésirables semble grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

IDENTIFIANT
Compositi
جامعة العرب او استعمال الآلام

Irbesartan (DCI)

p cp

150 mg

300 mg

Ou

Excipients

Q.S.P..... 1 Comprimé pelliculé

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Lactose.

Classe pharmaco-thérapeutique

AVACOR® comprimé pelliculé appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II. (Code ATC C09CA04).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

AVACOR® comprimé pelliculé est utilisé :

- Pour traiter l'hypertension artérielle élevée (élévation de la pression artérielle) :
biologique d'altération de la fonction rénale.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSLOGIE :

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie

La dose habituelle est :

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. La dose peut être ultérieurement augmentée jusqu'à 300 mg (2 comprimés par jour) en une prise par jour en fonction de la réponse sur la pression artérielle.

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2 avec atteinte rénale

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2, la dose d'entretien recommandée pour le traitement de l'atteinte rénale associée est de 300 mg (2 comprimés par jour) une fois par jour.

Le médecin peut conseiller la prise d'une dose plus faible, en particulier lors de la mise en route du traitement chez certains patients tels que les patients sous hémodialyse ou les patients âgés de plus de 75 ans.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie Orale.

AVACOR®, comprimé pelliculé se prend par voie orale. Avalez les comprimés avec une quantité suffisante de liquide (ex un verre d'eau). Vous pouvez prendre AVACOR®, comprimé pelliculé au cours ou en dehors des repas. Vous devrez essayer de prendre AVACOR®, comprimé pelliculé jusqu'à avis contraire de votre médecin.

DUREE DE TRAITEMENT :

A définir par votre médecin traitant.

NE DEPASSEZ PAS LA POSLOGIE NI LA DUREE DE TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ne prenez jamais AVACOR®, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'Irbésartan ou à l'un des autres composants contenus dans AVACOR®.

- voir la rubrique Grossesse :

- Si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren

Enfants et adolescents (de moins de 18 ans)

de 18 ans.

DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

**primes pelliculés EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS
D'LES DEUX PREMIÈRES SEMAINES DE TRAITEMENT.**

d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas

une surveillance médicale.

d'allergie cutanée (éruption, urticaire), ainsi que des gonflements apportés chez des patients prenant de l'Irbésartan. Si vous pensez souffrir, arrêtez de prendre AVACOR® et prévenez immédiatement

et d'un diabète de type 2 avec atteinte rénale, les tests sanguins

s, fatigue et les tests sanguins peuvent montrer une augmentation lulaire et cardiaque (enzymes créatine kinase). Chez des patients

le 2 avec atteinte rénale, vertiges lors du passage de la position le basse lors du passage de la position allongée ou assise à la une diminution du taux de protéines dans les globules rouges

leur, toux, diarrhée, indigestion/brûlure d'estomac, troubles sexuels

PPV : 116,40 dhs

pe
de
av
alor
posit
hém
Acc

Magmine

M MBA8 0326 erin 300 mg
LOT PER e B6

Prix 99.00

30 Comprimés à avaler

MYK® 1%

Sulconazole

Crème

0%
1%
3%
P.P.

COMPOSITION

Sulconazole (DCI) nitrate
Excipients : qsp

PRÉSENTATION

Crème : tube de 15 gr.

INDICATIONS

Ce médicament est un antifongique et un
Ce médicament est préconisé dans le tra-
certaines affections cutanées ou des mu-

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE

- hypersensibilité à l'un des composants
*EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE
VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHAR-*

MISE EN GARDE ET PRECAUTIONS

MISE EN GARDE

Un traitement sur de grandes surfaces,
couche épaisse, en raison du passage de
peut entraîner des effets systémiques.
chez les nourrissons et les enfants en biberon
et des phénomènes d'occlusion spontanée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Pour usage local seulement.

- S'il apparaît des réactions suggérant une allergie au médicament doit être interrompu.
- Eviter le contact du médicament avec l'œil.
- Grossesse et allaitement : en raison de l'absorption de l'animal, il est recommandé de ne pas l'utiliser chez la femme en période d'allaitement.
- Candidoses : il est déconseillé d'utiliser la crème (multiplication de candida).

Prazol® 20 mg

oméprazole

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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même 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.

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 grosseur 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

- Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

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

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour pendant 4 à

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales

PPV : 89 DH 70



PER: 03/26

LOT: M3533-1

stéroïdiens :



Prazol® 20 mg

oméprazole

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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même 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.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

| | |
|-------------------|----------|
| Prazol® 20 mg : | 20 mg |
| Oméprazole (DCI), | 1 gélule |
| Excipients qsp, | |

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 MÉDICAMENT

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 grosseur 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 MÉDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et :

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule supplémentaire.

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour.

Oesophagite par reflux gastro-œsophageal

- 1 gélule de Prazol® 20 mg par jour.

Traitement des lésions gastroduodénales stéroïdiens :

dant 7 jours.
à 5 semaines

PPV : 89 DH 70

PER: 03/26

LOT: M3533-1



Prazol® 20 mg

omeprazole

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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même 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.

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 grosseur 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 ulcéruseuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol® 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.
1 gélule de Prazol 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines

jour pendant 4 à 6 semaines.

-œsophagien :

jour pendant 4 à 8 semaines.

duodénales induites par les anti-inflammatoires non

PPV: 89 DH 70

PER: 10726

LOT: M4426-1