

## 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

- 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.

**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



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**Déclaration de Maladie**

M22- 0043135

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7798

Société :

R.A.M

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

FIRAS BOUCHAÏB

Date de naissance :

31.07.1953

Adresse :

RES TIRDAOUS GH 15 IMM 83 APP 1  
CASABLANCA

Tél. :

0676929195

Total des frais engagés :

806.40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور سعيد الخزولي  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
60، طريق مولاي النعامي  
(قرب مستشفى الحي الحسني)  
ماريولاء الحي الحسني - الدار البيضاء  
الهاتف : 022 90 70 88  
7 90 97 58

Date de consultation :

04.01.2014

Nom et prénom du malade :

FERAS RABIA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Maladie

Affection longue durée ou chronique :

☐ ALD

☐ ALC

Pathologie :

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) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
04/01/24	C		2000	
17 JAN 2024	C			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Agnès El Ouassani 49 Boulevard Oum Errabi Hay Hassani El Oulfa - Casablanca Tel 05 22 90 88 72	11/11/24	499,40
	12/11/24	107,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

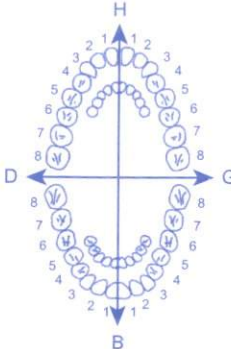
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
				6		6000

# 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.

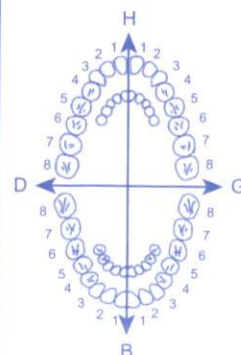
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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



Coefficient DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





EXP. MAY-26  
LOT ZESC  
FAB. JUN-23

SYNTHEMEDIC

22 rue soubair benou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

6400SDMP/ZINRO P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591



Lot: 230787  
À consommer de  
préférence avant le: 09/2028  
PPC: 79,50 DH

**CARBOSORB®**



8 032578 475494



LOT: M3412  
PER: 10/26  
PPV: 61DH50

**Mobic® 15 mg**

Meloxicam

14 comprimés sécables



6 118000 040569

# Amarel® 1 mg, 2mg, 3mg, 4mg

Glimépiride  
Comprimé

SANOFI

## 1. QU'EST-CE QUE

AMAREL, comprimé, est un médicament appartenant à la famille des sulfonylurées, c'est-à-dire des médicaments qui agissent sur le pancréas, l'insuline. Dans quel cas AMAREL, comprimé, est-il utilisé ? AMAREL, comprimé, est utilisé pour contrôler le diabète de type 2, lorsque les autres médicaments ne suffisent pas pour contrôler le diabète.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À LIRE

**Ne prenez jamais AMAREL, comprimé et informez votre médecin :**

- si vous êtes allergique (hypersensible) : au glimépiride, aux autres sulfonylurées (médicaments utilisés pour faire baisser le taux de sucre dans le sang, tels que le glibenclamide), aux sulfamides antibactériens (médicament pour les infections bactériennes, tels que le sulfaméthoxazole), ou à l'un des autres composants contenus dans AMAREL, comprimé (voir « Que contient AMAREL, comprimé ») ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (diabète de type 1) ;
- en cas de décompensation acide-cétosique (complication du diabète lorsque votre taux d'acide dans le sang est augmenté et vous pouvez présenter certains des signes suivants : fatigue, sensation de malaise (nausées), urines fréquentes et raideur musculaire) ;
- en cas de coma diabétique ;
- si vous avez une maladie grave des reins ;
- si vous avez une maladie grave du foie.

Si vous présentez l'une des situations évoquées ci-dessus, ne prenez pas ce médicament.

En cas de doute, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre AMAREL, comprimé.

### Faites attention

**Avant de prendre ce médicament, informez votre médecin ou votre pharmacien si :**

- Vous vous rétablissez d'une blessure, d'une intervention chirurgicale, d'une infection avec fièvre, ou de tout autre forme de stress, informez votre médecin car un changement temporaire de votre traitement peut être nécessaire.
  - Vous avez un problème grave au niveau de votre foie ou de vos reins.
- Si vous n'êtes pas sûr que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AMAREL, comprimé.

Une baisse du taux d'hémoglobine et une destruction des globules rouges (anémie hémolytique) peuvent survenir chez les patients porteurs d'un déficit enzymatique en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) (maladie héréditaire des globules rouges).

Les informations disponibles sur l'utilisation d'AMAREL, comprimé chez les patients de moins de 18 ans sont limitées. Par conséquent, son utilisation chez ces patients n'est pas recommandée.

### Informations importantes sur l'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang)

Lorsque vous prenez AMAREL, comprimé, une hypoglycémie peut survenir (faible taux de sucre dans le sang). Veuillez lire les informations supplémentaires ci-dessous sur l'hypoglycémie, ses signes et symptômes.

Les facteurs suivants peuvent favoriser la survenue d'une hypoglycémie :

- malnutrition, horaires de repas irréguliers, saut de repas, retard dans la prise d'un repas, période de jeûne ;

- modification du régime alimentaire ;
  - prise de plus d'AMAREL, comprimé que ce dont vous avez besoin ;
  - fonction rénale diminuée ;
  - maladie grave du foie ;
  - si vous suivez des troubles hormonaux particuliers (troubles de la glande thyroïde, de la glande hypophysaire ou des glandes surrénales) ;
  - consommation d'alcool (en particulier en l'absence de repas) ;
  - prise de certains autres médicaments (voir « Prise d'autres médicaments ») ;
  - si votre activité physique est augmentée, si vous ne mangez pas suffisamment ou que vous mangez des aliments contenant moins de glucides qu'habituellement.
- Les signes de l'hypoglycémie incluent :
- faim intense, maux de tête, nausées, vomissements, apathie, somnolence, troubles du sommeil, agitation, agressivité, difficultés de concentration, diminution de la vigilance et des réactions, dépression, confusion, troubles visuels et de la parole, difficulté à articuler, tremblement, paralysie partielle, troubles sensitifs, vertiges, sensation de faiblesse.

- les signes suivants peuvent également survenir : sueurs abondantes, peau moite, anxiété, accélération du pouls, hypertension artérielle, palpitation, douleurs intenses, et soudaine dans la poitrine pouvant irradier dans les régions voisines (angine de poitrine et troubles de rythme cardiaque).
- Si votre taux de sucre dans le sang continue de baisser, vous pouvez présenter : un état confusionnel important (délire), des convulsions, une perte de la maîtrise de soi, une respiration courte et rapide, un ralentissement de votre rythme cardiaque, une perte de connaissance. Une hypoglycémie sévère peut également ressembler à une attaque cérébrale.

### Traitement de l'hypoglycémie :

Dans la plupart des cas, les signes d'hypoglycémie disparaissent très rapidement après l'ingestion de sucre : par exemple morceaux de sucre, boisson sucrée ou thé sucré. Vous devez donc toujours avoir du sucre (morceaux de sucre) avec vous. Par contre, les édulcorants de synthèse ne sont pas efficaces.

Contactez votre médecin ou allez à l'hôpital si l'ingestion de sucre n'est pas efficace ou en cas de réapparition des symptômes.

### Tests de laboratoire

Votre taux de sucre dans le sang ou dans les urines doit être contrôlé régulièrement. Votre médecin peut vous demander de faire des analyses de sang pour vérifier le nombre de cellules sanguines ainsi que votre fonction hépatique.

### Prise d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Votre médecin peut être amené à modifier la dose d'AMAREL, comprimé si vous prenez d'autres médicaments. En effet, ceux-ci peuvent diminuer ou augmenter l'effet d'AMAREL, comprimé sur votre taux de sucre dans le sang.

L'effet d'AMAREL, comprimé (diminution du taux de sucre dans le sang) peut être augmenté par les médicaments suivants et entraîner un risque d'hypoglycémie :

- autres médicaments pour traiter le diabète (tels que l'insuline ou la metformine) ;
- médicaments pour traiter la douleur ou l'inflammation (phénylbutazone, azopropazone, oxyphénbutazone, aspirine) ;
- médicaments pour traiter les infections urinaires (tels que certains sulfamides antibactériens à longue durée d'action) ;
- médicaments pour traiter les infections bactériennes et fongiques (tétracyclines, chloramphénicol, fuconazole, miconazole, les quinolones, claritromycine) ;
- médicaments pour empêcher la coagulation du sang (antivitamines K de type dérivés coumariniques tels que la warfarine) ;
- médicaments favorisant le développement musculaire (anabolisants) ;
- médicaments utilisés pour la thérapie de substitution par hormones sexuelles masculines ;

**Docteur Saïd GZOULI**

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف  
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 17 JAN 2024 : الدار البيضاء، في :

ش. 10  
1- FERAS RABIA

Profession



ش. 00

2-

IAD



PHARMACIE OUM ENNAJIL  
Dr Adnane BIDAH  
49 Boulevard Oum Errabi Hay Hassani  
El Oulfa Casablanca - Tel 05 22 90 88 72

107.10

دكتور سعيد الغزولي  
خبير لدى المحاكم  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) مازولا - حي التهامي  
الدار البيضاء  
02 90 47 66  
022 90 70 88  
05 22 90 88 72



# Profenid®

Kétoprofène

## 100 mg/2 ml

Solution injectable IM

sanofi aventis

### Lisez attentivement l'intégralité de cette notice

- Elle contient des informations importantes pour votre santé.
- Si vous avez d'autres questions, si vous êtes un médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit par votre médecin.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter à nouveau.

## Ketoprofene

LOT 0215

PER 03 26

PPV 54.10 DH



### 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

#### a) Dénomination :

PROFENID® 100 mg/2 ml, solution injectable (I.M.).

#### b) Composition :

Kétoprofène ..... 100 mg.

Excipients : arginine, alcool benzylique, acide citrique monohydraté, eau pour préparations injectables q.s.p. 2 ml.

#### c) Forme pharmaceutique et présentation :

Solution injectable IM à 100 mg/2 ml : ampoule de 2 ml, boîte de 6.

#### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-INFLAMMATOIRES, ANTIRHUMATISMAUX, NON STEROÏDIENS. (M. Muscle et squelette).

### 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : le kétoprofène. Il est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans), en traitement de courte durée de :

- certains rhumatismes inflammatoires en poussée,
- douleurs lombaires aiguës,
- douleurs aiguës liées à l'irritation d'un nerf, telles que les sciaticques,
- certaines douleurs intenses,
- crises de coliques néphrétiques (crises douloureuses du bas du dos suite à un blocage des voies urinaires).

Ce médicament est généralement administré par voie injectable lorsque les voies orale et rectale ne peuvent être utilisées.

### 3. ATTENTION !

#### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- au delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédent d'allergie au kétoprofène ou à l'un des constituants du produit,
- antécédent d'asthme déclenché par la prise de ce médicament ou un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,
- hémorragie gastro-intestinale, hémorragie cérébrale ou autre hémorragie en cours,
- ulcère de l'estomac ou de l'intestin en cours,
- maladie grave du foie, du rein, du cœur,
- troubles de la coagulation ou traitement anticoagulant en cours,



# IPP®

## 20 mg Gélules Omeprazole

Boîtes de 7, 14, 28 et 56 gélules

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

**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.**

### Que contient cette notice ?

1. Qu'est ce que IPP® et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IPP® ?
3. Comment prendre IPP® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver IPP® ?
6. Informations supplémentaires

### 1. Qu'est ce que IPP® et dans quel cas est-il utilisé ?

IPP® est un inhibiteur spécifique de la pompe à protons H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> ATPase de la cellule pariétale gastrique. Il diminue la sécrétion d'acide dans l'estomac, quelque soit la nature de la stimulation.

#### IPP® 20 mg gélules est indiqué dans :

##### Adultes :

- Traitement des ulcères gastriques et duodénaux.
- Prévention des récurrences d'ulcères gastriques et duodénaux.
- En association à des antibiotiques appropriés, éradication de *Helicobacter pylori* dans la maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Traitement des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- Prévention des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque.
- Traitement de l'œsophagite par reflux.
- Traitement d'entretien des patients après cicatrisation d'une œsophagite par reflux.
- Traitement du reflux gastro-œsophagien symptomatique.
- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

##### Population pédiatrique :

#### Enfants à partir d'un an et à 10 kg :

- Traitement de l'œsophagite par reflux
- Traitement symptomatique du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

#### Enfants de plus de 4 ans et adolescents :

- En association à des antibiotiques, traitement de l'ulcère duodénal consécutif à une infection par *H. pylori*.

### 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IPP® ?

#### Contre-indications :

##### Ne prenez jamais IPP® en cas de :

- Hypersensibilité connue à l'Omeprazole ou à l'un des composants.
- Hypersensibilité à un autre inhibiteur de la pompe à protons.
- Co-administration avec nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

#### Mises en garde :

IPP® 20 mg peut masquer des symptômes d'autres maladies. Par conséquent, avant que vous ne commenciez à prendre IPP® 20 mg ou lorsque vous êtes sous traitement, vous devez informer immédiatement votre médecin si l'un des éléments suivants se produit :

- Vous perdez du poids sans raison ou si vous avez des problèmes à avaler.
- Vous avez des douleurs à l'estomac ou une indigestion.
- Vous vomissez de la nourriture ou du sang.
- Vous avez des selles noires (teintées de sang).
- Vous souffrez de diarrhée sévère ou persistante, car l'Omeprazole a été associé à une faible

augmentation de diarrhées infectieuses.

• Si vous avez des problèmes hépatiques sévères.

IPP® peut favoriser le développement de bactéries intragastriques par diminution du volume et de l'acidité du suc gastrique.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que IPP® 20 mg en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

#### Précautions d'emploi :

IPP®

Omeprazole 20 mg

Boîte de 14 gélules

PPV : 53,00 DH



doses n'est

l'adaptation

commandé de

traitement.

médecin

à la

emploi : Vous

consultez votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants : anticonvulsifs pyrazolés, digoxine, diazépam, phénytoïne, anticoagulants, anti-vitamines K, rifampicine, atazanavir, tacrolimus, méthotrexate, clopidogrel, millepertuis, saquinavir, erlotinib, warfarine, cilostazol.

#### Interactions avec les aliments et les boissons :

Les gélules peuvent être prises avec de la nourriture ou à jeun.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives : Sans objet

Utilisation pendant la grossesse et allaitement :

- L'utilisation de l'omeprazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.
- L'omeprazole est excrété dans le lait maternel, mais n'a probablement pas d'influence sur l'enfant s'il est utilisé à doses thérapeutiques.

#### Sportifs : sans objet

Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines :

IPP® 20 mg n'est pas susceptible d'entraîner des effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. En cas d'effets secondaires tels qu'étourdissements et troubles visuels, vous ne devez pas conduire de véhicules ou utiliser des machines.

Ce médicament contient du saccharose, son indication est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase isomaltase (maladies héréditaires).

Ce médicament contient du mannitol et peut provoquer des troubles digestifs (diarrhée).

Ce médicament contient du parahydroxybenzoate et peut provoquer des réactions allergiques.

### 3. Comment prendre IPP® ?

Respecter strictement la posologie prescrite par le médecin.

IPP® 20 mg est administré par voie orale.

Il est recommandé de prendre les gélules d'IPP le matin, et de les avaler en entier avec un demi-verre d'eau. Les gélules ne doivent être ni mâchées ni croquées.

#### Posologie :

##### Adultes :

- Ulcère gastrique ou duodénal et reflux gastro-œsophagien : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 à 6 semaines.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 semaines à prolonger en fonction des résultats obtenus.
- Prévention et traitement des lésions dues aux traitements par AINS : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 à 8 semaines selon la sévérité et les résultats obtenus.
- Syndrome Zollinger-Ellison : 60 mg / jour soit 3 gélules / jour, cette posologie doit être ajustée individuellement et la durée du traitement sera en fonction des résultats cliniques.
- Traitement séquentiel de l'éradication de *H. pylori* : la dose recommandée est de 20 mg de IPP® 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.

Votre médecin va vous prescrire en même temps deux antibiotiques parmi l'amoxicilline, la clarithromycine et le métronidazole.

##### Enfants :

- Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitations acides.
- Les enfants âgés de plus de 1 an et pesant plus de 10 kg peuvent prendre IPP® 20 mg. La