

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 canalaires, 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 canalaires.

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0029300

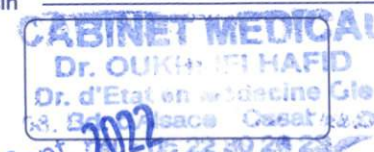
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1895 Société : 132047
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN EL FERRACH HENIA
 Date de naissance : 1948
 Adresse : Idem
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28 sept 2022
 Nom et prénom du malade : BEN EL FERRACH HENIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : gène de la langue
 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 : 28/09/2022
 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
28 Sept 2022	EC		320 DA	CABINET MEDICAL Dr. OUI EL HAFID Dr. d'Etat en Médecine Générale Id. d'Alsace Tél. 06 22 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

28/09/2022 225,60

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

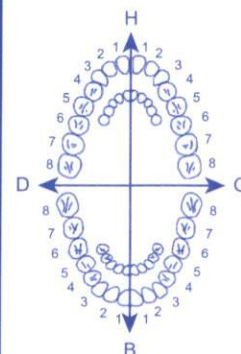
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 00000000 00000000 G
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

Dr. Hafid OUKHLIFT

EX. MEDECIN CHEF DES F.A.R
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
ET EUROPÉENNE DE CARDIOLOGIE
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
CERTIFICAT DE LA FEDERATION
INTERNATIONAL DU DIABETE ET DE U.E.M.S.
ECHOGRAPHIE
HOLTER TENTIONNEL
ECG

الدكتور حفيظ أوخليف

طبيب رئيس سابقا بالقوات المسلحة الملكية
عضو منتسب للجمعية الفرنسية
و الأوروبية لأمراض القلب
عضو منتسب للجمعية الفرنسية للضغط الشرياني
شهادة من الجامعة الدولية لداء السكري و الزناد
الأوروبي للأطباء الأخصائيين
الكشف بالصدى (إكوغرافي)
هولتير الضغط الدموي
تخطيط القلب

Casablanca, le

28 Sept 2022

Handwritten signature: N. ZENAGH

Pharmacie REGIONALE
TAZI Adnane
80, Bd. de la Liberté
Casablanca
Tel.: 0522 30 26 23

32.12

Handwritten signature

3:14

Handwritten signature

73.80

Handwritten signature

PHARMACIE REGIONALE
TAZI Adnane

341

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

35.12

- Al m 2

21

0. n y

h s

225.60

CABINET MEDICAL
Dr. OTHMAN HAFID
Dr. d'E
Bd. d'Alsa
Tél : 05 22 30 25 25

Pharmacie REGIONALE
TAZI Adnane
80, Bd. de la Liberté
Casablanca
Tél. : 0522 31 33 94

INP 092050244

Racider®

S LIMITÉE
Sahb,
adess, Inde

OCCO LLC
Casablanca

PPV: 82-DH 10

CODE No.: HP/DRUGS/MNS/95/2



ndre ce

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.

1. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Chaque comprimé gastro-résistant contient 20mg ou 40mg de substance active : Esoméprazole (sous forme d'Esoméprazole magnésium). Les autres composants sont : Sphères de sucre, Hydroxypropylcellulose (HPC-L), Croscopolidone (PPXL-10), Povidone (PVP K-30), Macrogol 400, Talc purifié, Hypromellose phthalate (HP-55S), Hypromellose phthalate (HP-50), Diethylphthalate, Macrogol 6000, Cellulose microcristalline PH101, Cellulose microcristalline PH112, Croscopolidone (PPXL), Fumarate de sodium stéarique, Opadry 03B86651 marron, Macrogol 4000, Alcool isopropylique, Acétone, Chlorure de méthylène, Eau purifiée.
Liste des excipients à effet notoire : saccharose (sphères de sucre).

2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

RACIDER® contient une substance active appelée esoméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

RACIDER® 20 mg, comprimés gastro-résistants sont utilisés dans le traitement des maladies suivantes:

Adultes et jeunes gens âgés de 12 ans et plus

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures,
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.

Adultes

- Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

RACIDER® 40 mg, comprimés gastro-résistants sont utilisés dans le traitement des

- Troubles rénaux sévères.

- Gonflement des seins chez l'homme.

Effets indésirables de fréquence indéterminée (ne peut pas être estimée à partir des données disponibles).

- Si vous prenez RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants pendant plus de trois mois, il est possible que le taux de magnésium dans votre sang diminue. De faibles taux de magnésium peuvent se traduire par une fatigue, des contractions musculaires involontaires, une désorientation, des convulsions, des sensations vertigineuses, une accélération du rythme cardiaque. Si vous présentez l'un de ces symptômes, veuillez en informer immédiatement votre médecin. De faibles taux de magnésium peuvent également entraîner une diminution des taux de potassium ou de calcium dans le sang. Votre médecin pourra décider d'effectuer des examens sanguins réguliers pour surveiller votre taux de magnésium.

- Inflammation de l'intestin (entraînant des diarrhées)

RACIDER® peut dans de très rares cas affecter les globules blancs entraînant un déficit immunitaire. Vous devez consulter votre médecin dès que possible si vous avez une infection avec des symptômes tels que de la fièvre avec une fatigue générale très importante, ou de la fièvre avec des symptômes d'infection locale tels que des douleurs dans le cou, la gorge, la bouche, ou des difficultés à uriner. Si vous avez ces symptômes, un déficit de globules blancs (agranulocytose) pourra être éliminé par un test sanguin. Il est important que vous donniez des informations sur vos médicaments dans ce cas.

Ne soyez pas inquiet par cette liste d'effets indésirables possibles, vous pouvez n'en avoir aucun.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

7. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Faites attention avec RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants

- Si vous avez des problèmes hépatiques sévères.

- Si vous avez des problèmes rénaux sévères.

Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant toute administration de RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants.

RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants peuvent masquer des symptômes d'autres maladies. Si vous prenez RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants, vous devez informer immédiatement votre médecin si :

- Vous perdez du poids sans raison et vous avez des problèmes pour 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.

En cas de prescription d'un traitement « à la demande » en fonction des besoins, vous devez contacter votre médecin si les symptômes persistent ou se modifient.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que RACIDER® 20 mg et 40mg, comprimés gastro-résistants, 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).

Excipients à effet notoire: Saccharose. En raison de la présence de saccharose, l'utilisation de ce médicament 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 rares).

8. INTERACTIONS

UTILISATION D'AUTRES

LOT 221036 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

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

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmacothérapeutique
ANXIOLYTIQUE

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.

INFORMATIONS T DE PRENDRE cable ?

informé(e) d'une
contactez le avant
ent.

ALPRAZ, comprimé as suivants :

nergie connue à cette classe de produits

ou à l'un des composants du médicament,

- insuffisance respiratoire grave,

- syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil),

- insuffisance hépatique grave,

- myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Précautions d'emploi et Mises en garde spéciales

Ce traitement médicamenteux ne peut à lui seul résoudre les difficultés liées à une anxiété. Il convient de demander conseil à votre médecin. Il vous indiquera les conduites pouvant aider à la lutte contre l'anxiété.

Mises en garde

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

Risque de **DEPENDANCE** : ce traitement peut entraîner, surtout en cas d'utilisation prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs semblent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,

- dose,

- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non, y compris alcoolique.

La dépendance peut survenir même en l'absence de ces facteurs favorisants.

Pour plus d'information, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Arrêter **BRUTALEMENT** ce traitement peut provoquer l'apparition d'un phénomène de **SEVRAGE**. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de signes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires,

mais on peut d'agitation, une irrita-
un engourdisseme-
des extrémités, ur-
au bruit, à la lum-
physiques, etc...

Les modalités de doivent être définies

La diminution très
doses et l'espa-
représentent la m-
ce phénomène de
sera d'autant p-
traitement aura été
Malgré la décroiss-
doses, un phénom-
gravité peut se pro-
TRANSITOIRE de
qui avaient justifi-
traitement.

Des troubles de r-
altérations des for-
sont susceptibles
heures qui suivent
Chez certains suj-
provoquer des ré-
recherché : in-
agitation, nervosi-
tension, modifica-
voire des compo-
dangereux (agre-
ou son entourage
du comportement
automatiques).

Si une ou plusieurs surviennent, contra- possible votre m-

Les benzodiazépines
doivent être utilisées
le sujet âgé, en
sommolence et/ou de
qui peuvent favoris-
conséquences sou-
population.

En raison de la pr-
médicament ne do-
de galactosémi-
malabsorption du g-
ou de déficit en
métaboliques rare

Précautions d'em-

La prise de ce mé-
suivi médical renfo-
d'insuffisance rén-
du foie, d'alcoolisme
respiratoire.

MYANTALGIC®
20 comprimés effervescents

PPV 34DH00
EXP 10/2024
LOT 16083 8

MYANTALGIC®

(Tramadol-Paracétamol)

ET PRESENTATIONS

e 20

.....	37,50 mg
.....	325,00 mg
.....	1 comprimé pelliculé
.....	37,50 mg
.....	325,00 mg
.....	1 comprimé effervescent

CLASSE THERAPEUTIQUE

Antalgique de niveau II.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Douleurs modérées à intenses lorsque les antalgiques plus faibles ne sont pas suffisants.

Il est réservé à l'adulte et l'adolescent à partir de 12 ans.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue au tramadol, au paracétamol ou à l'un des excipients.
- Intoxication aiguë ou surdosage avec des produits déprimeurs du système nerveux central (alcool, hypnotiques, autres analgésiques centraux, opioïdes, psychotropes).
- Traitement simultané ou récent (arrêt de moins de 15 jours) par les IMAO.
- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 10 ml/mn).
- Insuffisance respiratoire sévère.
- Epilepsie non contrôlée par un traitement adapté.
- Grossesse et allaitement

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Ne pas dépasser la dose recommandée et ne pas utiliser d'autres médicaments contenant du paracétamol ou tramadol sans avis médical.
- Les patients ayant des antécédents d'épilepsie ou ceux qui sont susceptibles de présenter des convulsions ne devront être traités par l'association tramadol/paracétamol qu'en cas de nécessité absolue (risque de convulsion).
- Utiliser avec prudence chez les patients susceptibles de présenter une dépression respiratoire.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

- IMAO
- Carbamazépine
- Agonistes morphiniques (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine)
- Les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine
- Autres dérivés morphiniques
- Benzodiazépines
- Barbituriques
- La prise d'alcool est fortement déconseillée pendant le traitement

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

En raison de la présence de tramadol, ce médicament ne doit pas être utilisé pendant la grossesse

IXOR® 20 mg 14 comprimés effervescent

LOT 10031 8
EXP 10/2023
PPV 73DH80

IXOR® (Oméprazole)

ET PRESENTATIONS

à 20 mg en boîte de 7, 14 et 28
à 10 mg en boîte de 7, 14 et 28

.....20 mg
.....1 comprimé effervescent

.....10 mg
.....1 comprimé effervescent

EXAMEN CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Inhibiteur de la pompe à protons

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Adultes :

- Ulcère duodénal évolutif
- Ulcère gastrique évolutif
- Eradication de l'*Helicobacter pylori* en association à une bithérapie antibiotique dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux *Helicobacter pylori* négatifs ou si l'éradication n'a pas été possible
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien
- Œsophagite érosive par reflux gastro-œsophagien
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien
- Syndrome de Zollinger-Ellison
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les AINS
- Prévention des lésions gastroduodénales lors des traitements par AINS chez les patients à risque pour lesquels le traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant à partir de 1 an :

Œsophagite érosive ou ulcéraire symptomatique par reflux gastro-œsophagien

PRECAUTIONS D'EMPLOI

En cas d'ulcère gastrique, il est recommandé de vérifier la bénignité de la lésion avant traitement.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Kétoconazole, Itraconazole : diminution de l'absorption de l'azolol antifongique par augmentation du pH intragastrique par l'Oméprazole.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, SIGNELEZ SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

- Grossesse : l'utilisation de l'Oméprazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.
- Allaitement : en raison du passage de l'Oméprazole dans le lait maternel, l'allaitement est à éviter.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

- Aspartam

• Sodium : en cas de régime désodé ou hyposodé, tenir compte de la teneur en sodium :

- IXOR® 20 mg : environ 765,73 mg de sodium par comprimé effervescent
- IXOR® 10 mg : environ 768,61 mg de sodium par comprimé effervescent

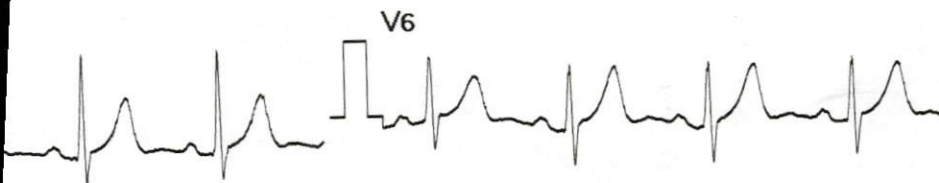
POSOLOGIE USUELLE, VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Adulte :

1 - Posologie :

- Eradication de l'*Helicobacter pylori* : 1 comprimé effervescent à 20 mg matin et soir associé à une bithérapie antibiotique pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 comprimé effervescent à 20 mg/j pendant 3 semaines supplémentaires en cas d'ulcère duodénal évolutif ou 3 à 5 semaines supplémentaires en cas d'ulcère gastrique évolutif.
- Ulcère duodénal évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 semaines.
- Ulcère gastrique évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 à 6 semaines.

HF-DF • HR: 79 10mm/mV 25mm/s HF-DF HR: 77



10mm/mV 25mm/s HF-DF HR: 79 10mm/mV 25mm/s HF-DF HR: 73 10mm/mV 25mm/s HF-DF HR: 72



10mm/mV 25mm/s HF·DF HR:74

10mm/mV 25mm/s HF·DF HR:71,

10mm/mV 25mm/s HF·DF HR:77

10mm/mV 25mm/s HF·DF HR:70

