

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0042746

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19282 Société : RAM 172406
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : R. MAIL MOUH SIRE
 Date de naissance : 11/09/78
 Adresse : PARC PLAZA IMM N APT#6 Mohammédia
 Tél : 0661157539 Total des frais engagés : 618.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/07/2023
 Nom et prénom du malade : ROUJABALE Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cervicologie
 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) :

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

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
10.07.23	95	3.000	Dr. MANNI DOUMAS NEUROLOGUE Rue Safi, Kasbah - Mohammedia Tel: 08 08 57 52 46 / 06 26 74 84 02	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE AL BACHIR
Dr. BACHIDI Mounir
Lot 13. Mohammedia
Tél. 05 23 31 25 54

02003919
10/07/23

318,40 OH

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 :

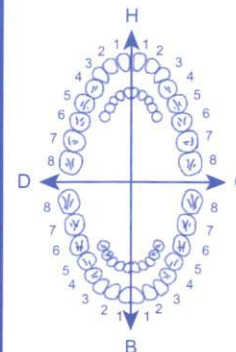
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

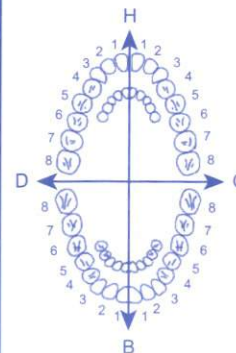
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Dounia MANNI

Neurologue

- Electro Encéphalographie (EEG/vidéo-EEG)
- Electro Neuromyographie (ENMG)

Neurologie



الدكتورة دنيا ماني

- أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
- التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Mohammedia 10 07 23 الحمدية

7^{me} BouTABALE. SARA.

76, 20

1 Voltaren 75 CR



37,00

2 AcePro



96,00

3 Praxidol



109,20

4. Goprex 25



318,40

plus 1 - 0 - 1 x 15

PHARMACIE AL BACHIR
Dr. RACHIDI Mounir
ité INARA I, Lot/13. Mohammedia
Tél. 05 23 34 25 54

8059

16mk

80586

Dr. Dounia MANNI
NEUROLOGUE
Kasbah - Mohammedia
06 26 74 84 02

19 اقامة اسماعيل - شارع اسفي القصبة - أمام محطة القطار - الحمدية

19 Résidence Ismail Rue Safi, Kasbah, En face de la gare ONCF - Mohammedia

Tél: 08 08 57 52 46 - GSM: 06 26 74 84 02 - Email: mannineurologue@gmail.com

فولتارين® SR 75

أقراص مغلقة. علبة من 20 قرصاً

فولتارين® LP 100

أقراص ملتصقة. علبة من 10 أقراص

ديكلوفيناك الصوديوم : DCI

يحتوي هذا الدواء على أقل من 1 ملليمول من الصوديوم (23 ملغ) لكل وحدة جرعة، أي أنه عملياً "خالٍ من الصوديوم".
لذلك لا تأخذ فولتارين إلا بعد أن تستشير طبيبك، إذا كنت تعاني من عدم تحمل الهيدروكلورونات.

الاستعمال أثناء الحمل والإرضاع: الحمل

إذا كنت حاملاً أو كنت تتوین الحمل، لا يمكنك أخذ فولتارين إلا بعد أن تكوني ناقشت الأمر مع طبيبك. لا ينبغي استعمال فولتارين في خلال الفصل الأخير من الحمل.

الإرضاع

لا ينبغي استعمال فولتارين في خلال فترة الإرضاع إلا إذا سمح لك الطبيب صراحة بذلك.

التأثير على قيادة السيارات أو استعمال الآلات
يمكن أن يؤثر هذا الدواء على ردات الفعل وعلى القدرة على القيادة وعلى استعمال الأدوات والآلات.
يجب عليك بشكل خاص عدم قيادة سيارة أو استعمال آلات ويجب أن تتصل بطبيبك على الفور عند الشعور بدوار أو باضطرابات بصرية أو باضطرابات عصبية مركزية أخرى.

السواغ ذات التأثير المعروف: السكروروز

3. كيف يستعمل فولتارين®؟

الطبيب هو من يحدد بشكل فردي مقدار الجرعة وطريقة الاستعمال حسب خطورة الاضطرابات والعمر. من المهم أن تتبع بدقة تعليمات طبيبك. لا تتخط الجرعة اليومية الموصى بها أو مدة العلاج المحددة من طبيبك.
إذا كنت تأخذ فولتارين لأكثر من بضعة أسابيع، يجب أن يتابع طبيبك بانتظام لتأكد من أنك غير مصاب بآثار جانبية مخفية.
تكون الجرعة اليومية في بداية العلاج عادة 150-100 ملغ. إذا كانت الإصابة أقل خطورة أو أثناء العلاج لفترة طويلة، تكون جرعة 100-75 ملغ يومياً، أي قرص مغلف واحد 75 ملغ أو قرص ملتبس واحد 100 ملغ في الصباح أو المساء، كافية لمعظم الوقت.
لتجنب الألم الليوي و/أو التصلب الصباحي، يمكنك أخذ فولتارين في المساء.

إذا لزم الأمر، يمكن زيادة الجرعة اليومية حتى 150 ملغ في اليوم (قرصان ملتبسان 75 ملغ أو قرص ملتبس واحد 100 ملغ مع أقراص مغلقة 25 أو 50 ملغ أو أقراص)، والتي يجب تقسيمها على عدة مرات خلال النهار. يجب أخذ أقراص فولتارين الملتصقة مع كمية كبيرة من سائل ما ومن الأفضل أثناء الطعام؛ لا ينبغي تجزئتها أو مضغها.



ماذا تحتوي هذه النشرة:

1. ما هو فولتارين® وما هي دواعي استعماله؟
2. ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل استعمال فولتارين®؟
3. كيف يستعمل فولتارين®؟
4. ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
5. كيف يُحفظ فولتارين®؟
6. معلومات إضافية

1. ما هو فولتارين® وما هي دواعي استعماله؟

حسب وصفة الطبيب.
فولتارين هو دواء مضاد للروماتيزم غير ستيرويدي يتميز بخصائصه المسكنة والمضادة للالتهاب.
يخفف استعمال فولتارين من عوارض الالتهاب مثل الألم والتورم عبر منع تخليق الجزيئات (البروستاغلاندين) المسؤولة عن الالتهاب والألم والحمى. غير أن هذا الدواء لا يمكنه علاج الأسباب.
يُستعمل فولتارين بشكل أساسي لدى المرضى البالغين الذين تتطلب حالتهم جرعة يومية من 75 ملغ أو 100 ملغ.
وإمكانية أخذ الدواء مرة واحدة فقط في اليوم تسهل العلاجات طويلة الأمد.

GAPREX® 25 mg, 75 mg et 150 mg

Boîtes de 10, 30 et 60 gélules
Prégabaline

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 d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes, leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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 GAPREX® et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre GAPREX® ?
3. Comment prendre GAPREX® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GAPREX® ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE GAPREX® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :

GAPREX® appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte (Code ATC: N03AX16).

Indications thérapeutiques :

Douleurs neuropathiques : GAPREX est indiqué dans le traitement des douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte.

Epilepsie : GAPREX est indiqué chez l'adulte en association dans le traitement des crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire.

Trouble Anxieux Généralisé : GAPREX est indiqué dans le traitement du Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE GAPREX ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

Contre-indications :

Ne prenez jamais GAPREX :

Si vous êtes allergique à la prégabaline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec GAPREX :

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre GAPREX.

Quelques patients prenant GAPREX ont fait état de symptômes évocateurs d'une réaction allergique s'agissant d'un gonflement du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge ainsi que d'un essoufflement. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez l'une de ces réactions.

GAPREX a été associé à des étourdissements et de la somnolence, pouvant augmenter la susceptibilité aux blessures accidentelles (chutes) chez les patients âgés. Vous devez par conséquent être prudent jusqu'à ce que vous soyez habitué aux éventuels effets que le médicament pourrait produire.

Ce médicament peut faire apparaître une vision trouble ou une perte de la vue ou d'autres modifications de la vue, la plupart desquelles étant transitoires. Informez immédiatement votre médecin si vous observez une quelconque modification de votre vision.

Une adaptation des médicaments utilisés en cas de diabète peut être nécessaire chez certains patients diabétiques qui ont pris du poids lors d'un traitement sous prégabaline.

Certains effets indésirables peuvent être plus fréquents, notamment la somnolence, car les patients présentant une lésion de la moelle épinière peuvent recevoir d'autres médicaments, destinés à traiter par exemple la douleur ou la spasticité, qui ont des effets indésirables similaires à ceux de la prégabaline et dont la sévérité peut être augmentée lorsque ces traitements sont pris en même temps.

Des cas d'insuffisance cardiaque ont été rapportés chez certains patients prenant ce médicament ; ces patients étaient pour la plupart âgés et présentaient des problèmes cardiovasculaires. **Avant de prendre ce médicament, vous devez informer votre médecin si vous avez déjà eu des maladies cardiaques dans le passé.**

Des cas d'insuffisance rénale ont été rapportés chez certains patients prenant du GAPREX. Si au cours de votre traitement par ce médicament, vous observez une diminution de votre miction, vous devez informer votre médecin car l'arrêt de votre traitement peut améliorer ces troubles.

Un petit nombre de personnes traitées avec des antiepileptiques tels que GAPREX ont eu des idées autodestructrices ou suicidaires. Si de telles pensées venaient à apparaître, à tout moment, contactez immédiatement votre médecin.

Des problèmes gastro-intestinaux peuvent apparaître (p.ex. constipation, transit intestinal bloqué ou paralysé) lorsque GAPREX est utilisé avec d'autres médicaments pouvant entraîner une constipation (tels que certaines classes de médicaments contre la douleur). Informez votre médecin si vous souffrez de constipation, en particulier si vous êtes sujet à ce problème.

Enfants et adolescents :

La sécurité d'emploi et l'efficacité chez les enfants et les adolescents (moins de 18 ans) n'a pas été établie. La prégabaline ne doit donc pas être utilisée dans cette population.

Interactions avec d'autres médicaments :

Prise d'autres médicaments :

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

GAPREX et d'autres médicaments peuvent avoir un effet l'un sur l'autre (il s'agit d'une interaction). Pris avec certains autres médicaments, ce médicament peut potentialiser les effets indésirables observés avec ces médicaments, y compris l'insuffisance respiratoire et le coma. L'intensité des étourdissements, de la somnolence et de la diminution de la concentration peut être augmentée si GAPREX est pris en même temps que des médicaments contenant :
de l'oxycodone (utilisé pour traiter la douleur) ;
du lorazépam (utilisé pour traiter l'anxiété) ;
de l'alcool.

GAPREX peut être pris en même temps que les compléments alimentaires et les boissons : Les gélules de GAPREX peuvent être prises avec ou sans nourriture. La prise simultanée de GAPREX et d'alcool n'est pas recommandée. Les interactions avec les produits de phytothérapie ne sont pas connues.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement : GAPREX ne doit pas être pris pendant la grossesse. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une méthode contraceptive efficace. Si vous pensez être enceinte ou si vous devenez enceinte pendant le traitement, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament.

GAPREX® 25 mg

60 Gélules



tude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines : L'usage de GAPREX peut entraîner des étourdissements, de la somnolence, ni utiliser des machines ou conduire un véhicule jusqu'à ce qu'il soit déterminé que vous n'avez pas de tels effets.

Interactions avec d'autres médicaments :

PRENDRE GAPREX® ?

Comment prendre GAPREX® ?

Prenez GAPREX® en suivant les instructions de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Votre médecin déterminera la posologie qui convient à votre situation.

Posologie, mode et/ou voie(s) d'administration, fréquence d'administration :

Posologie

Douleurs neuropathiques périphériques et centrales :

Prenez le nombre de gélules prescrit par votre médecin.

La dose habituelle, qui a été adaptée à vous et à votre situation.

Votre médecin vous dira si vous devez prendre GAPREX®

prises par jour, prenez ce médicament une fois le matin

chaque jour. En cas de trois prises par jour, prenez ce médicament

trois fois le soir, environ aux mêmes heures chaque jour.

Il est important de noter l'impression que l'effet de GAPREX est trop

rapide.

Si vous êtes un patient âgé (de plus de 65 ans), vous devez prendre

ce médicament avec précaution.

Si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

si vous devez vous prescrire un horaire de prise et/ou

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 gas
- Présentation : boîte de 7, 14 et 28 gélule

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante o
médicaments appelée inhibiteurs de la pompe
DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICA

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante

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 permette
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-in
- mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour l
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une gr
- Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

- Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel
- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remon... 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[®] 20mg

Oméprazole

28 gélules



6 118000 041009

appartient à la classe des
roduite par votre estomac.

antes :

PPV: 96DH00
PER: 06/25
LOT: M218-3

