

# 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.

**Biologie 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.

**Educateur :**

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**

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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**  
N° P19-0046353  
80719

☒ Maladie
☐ Dentaire
☐ Optique
☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 5760 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : BNOUHANNA MOHAMED

Date de naissance : 26-01-1953

Adresse : 144 Hay El Qods RES AL RAJR IV 37 Sidi BERNOUSSI CASABLANCA

Tél. 06-78 78 22 48 Total des frais engagés : 297,20 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin : 

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BNOUHANNA MOHAMED Age : 66

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : aff. vascul.

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 : CASABLANCA Le : 13/08/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

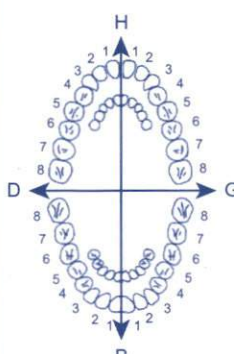
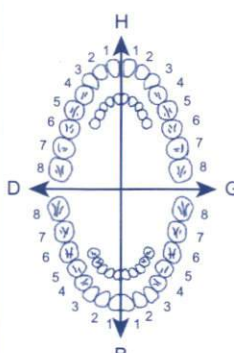
[illegible][illegible][illegible][illegible]

# 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

					Coefficient des travaux	
					Montants des soins	
					Début d'exécution	
					Fin d'exécution	

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

# Docteur Hassan BELKOUK

Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Casablanca

Diplômé D'echographie  
Générale de la **F. M. C**

Diplôme d'Expertise  
Médicale de la **F. M. C**

**MEDECINE GENERALE**

Tél: 05 22 75 07 38

# الدكتور حسن بلقوك

خريج كلية الطب بالمركز الجامعي  
ابن رشد بالبيضاء

دبلوم الفحص بالصدى كلية  
الطب بالبيضاء

دبلوم الخبرة الطبية  
كلية الطب بالبيضاء

الطب العام

الهاتف ع : 05 22 75 07 38

Casablanca , le :

10 AOUT 2021

البيضاء في

*Bernoussi*

*S. M. M.*

*Maxi 50*  
*6000*

*Paraph 198*  
*1500*

*Lincoln*  
*89,50*

*Kalme 198*  
*79,90*

*Impr 20*  
*52,80*

*= 297,20*

PHARMACIE LISSANEEDINE  
Dr. AZIZA LISSANE EDDINE  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tel/Fax : 05 22 740 740

**Dr. BELKOUK Hassan**  
**ECHOGRAFIE**  
**OMNIPRATICIEN**

144, Hay EL Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi  
Casablanca

شارع نابلس الرقم 144- حي القدس - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard NABOULS N°144, Hay EL QODS - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

# MAZAX®

## Azithromycine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même s'il présente les mêmes symptômes, car il pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables suivants est indésirable, non m. pharmacien. ez un effet médecin ou

LOT : 7972

U.T. AV : 01-22

P.P.V : 60 DH 00

### PRESENTATION

**MAZAX** 500 mg, comprimé pelliculé, boîte de 3 comprimés

### COMPOSITION

Substance active : Azithromycine

**MAZAX** 500 mg comprimé pelliculé, contient 500 mg d'azithromycine anhydre

### Excipients :

Excipients : q.s.p. 1 comprimé pelliculé

### CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antibiotique, antibactérien appartenant à la famille des Macrolides.

### INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Il est indiqué dans le traitement des infections bactériennes à germes sensibles telles que :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par des bêta lactamines, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës,
- Exacerbation des bronchites chroniques
- Infections stomatologiques

### CONTRE-INDICATIONS

- Ne prenez jamais **MAZAX** 500 mg, comprimé pelliculé,
- Si vous êtes allergique à l'azithromycine, à tout autre antibiotique de la famille des macrolides, au kétoleide ou à l'un des excipients
- En association avec la dihydroergotamine et l'ergotamine
- En association avec le cisapride
- En association avec la colchicine
- En cas d'insuffisance hépatique sévère.

### MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si vous présentez un gonflement du visage ou du cou (œdème) ou une éruption cutanée sévère accompagnée de cloques sur la peau, de plaies dans la bouche, ou d'une inflammation des yeux, VOUS DEVEZ ARRÊTER LE TRAITEMENT ET CONTACTER VOTRE MEDECIN IMMEDIATEMENT car ces effets peuvent mettre votre vie en danger ou entraîner les décès.

Si vous remarquez sur votre peau un symptôme correspondant à une éruption cutanée même sans autre effet associé, une coloration jaune de la peau, des urines foncées, une tendance aux saignements, une modification de votre état de conscience ou de votre comportement, la survenue de diarrhées sévères, de myasthénie (maladie auto-immune musculaire qui se traduit principalement par une faiblesse musculaire) ou encore des troubles cardiaques, prévenez votre médecin immédiatement, afin qu'il vous indique si vous devez arrêter votre traitement et le remplacer par un autre antibiotique.

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin si à l'occasion d'un traitement antibiotique antérieur vous avez présenté une urticaire ou autres éruptions cutanées, démangeaison, œdème de Quincke (brusque gonflement du visage et du cou d'origine allergique).

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin en cas de :

- maladie rénale,
- maladie du foie sévère,
- allongement de l'intervalle QT (anomalie observée sur l'électrocardiogramme),
- hypokaliémie, hypomagnésémie (baisse du potassium ou du magnésium dans le sang)
- bradycardie, arythmie cardiaque, insuffisance cardiaque grave,
- traitement concomitant avec des traitements allongeant l'intervalle QT : notamment certains médicaments antiarythmiques (ex : quinidine, amiodarone, sotalol), les antipsychotiques (ex : phénothiazines, pimozide), les antidépresseurs tricycliques (ex : citalopram) ou encore d'autres antibiotiques (ex : moxifloxacin, lévofloxacin).

### INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Ce médicament est contre-indiqué en association avec la dihydroergotamine, l'ergotamine, le cisapride et la colchicine.

Afin d'éviter d'éventuelles interactions avec plusieurs médicaments, et notamment la bromocriptine (médicament contre la montée de lait, contre la maladie de Parkinson), la cabergoline (médicament contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), le pergolide (médicament indiqué dans le traitement de la maladie de Parkinson), le lisuride (médicament utilisé dans la maladie de Parkinson ou contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), l'atorvastatine et la simvastatine (médicaments pour baisser le taux de cholestérol), la ciclosporine (médicament immunosuppresseur), la digoxine (médicament utilisé dans certains troubles du cœur), les médicaments pouvant provoquer des torsades de pointe (trouble du rythme cardiaque) et les antivitamines K (médicament empêchant la coagulation du sang), il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

### INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

### INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant les trois premiers mois de la grossesse. A partir du début du 4<sup>ème</sup> mois de la grossesse, ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

### SPORTIFS

Sans objet.

### EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Vous pouvez présenter des effets indésirables, tel qu'une sensation vertigineuse, somnolence, certains troubles visuels ou auditifs au cours du traitement. Vous devez prendre des précautions pendant la réalisation de certaines activités telles que conduire des véhicules, et utiliser des outils ou des machines.

Si vous ressentez une fatigue, vous devez éviter d'effectuer des tâches

# PARANTAL®

(Paracétamol)

## FORME(S) PHARMACEUTIQUE (S) ET PRÉSENTATION

- Comprimés effervescents adultes et enfants
- Suppositoires adultes et enfants (à partir de 15 ans)

## COMPOSITION

- Comprimés effervescents adultes et enfants
- Paracétamol.....

Excipient : .....

- Suppositoires adultes et enfants (à partir de 15 ans)
- Paracétamol.....

Excipient : .....

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Ce médicament est un antalgique, anti-inflammatoire.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utilisé pour soulager les douleurs grippales, douleurs dentaires, courbature d'environ 15 ans).

Ces présentations sont réservées à l'adulte et à l'enfant de plus de 50 kg (à partir de 15 ans).

Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations de PARANTAL®. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Comprimé effervescent :

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

N'utilisez jamais PARANTAL® 1 g dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol ou aux autres constituants,
- Enfant de moins de 15 ans.
- Maladie grave du foie,
- Inflammation récente anale ou rectale ou saignement récent du rectum (suppositoire).

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

### Mises en garde spéciales :

- En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.
- Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.
- Avec les suppositoires, il y a un risque d'irritation locale, d'autant plus fréquent et intense que la durée du traitement est prolongée, le rythme d'administration est élevé et la posologie est forte.
- En cas de diarrhée, la forme suppositoire n'est pas adaptée.

### Précautions d'emploi :

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

### Comprimé effervescent :

- Ce médicament contient 401 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les personnes souffrant de troubles du métabolisme du sodium, en contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

### Prise ou utilisation d'autres médicaments

- Signalez que vous prenez ce médicament, si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

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

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi que pendant l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

## SPORTIFS

Sans objet.

## EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

## LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Le comprimé effervescent contient du sodium.

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

### Posologie

Attention : Ces présentations contiennent 1 g de paracétamol par unité : Ne pas prendre plus de 3 comprimés effervescents à la fois.

Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 50 kg (à partir d'environ 15 ans).

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 g de paracétamol par jour, soit 3 comprimés effervescents ou 3 suppositoires par jour.

Cependant, en cas de douleurs plus intenses, et sur avis de votre médecin, la dose totale peut être augmentée.

PARANTAL® 1g

boîte de 8  
suppositoires.

PPV 15DH00  
EXP 12/2023  
LOT 0D043 1

fièvre telles que maux de tête, états  
et l'enfant de plus de 50 kg (à partir

**1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :**  
**OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, Boîtes de 7, 14 ou 28 gélules.**  
oméprazole

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

Gardez ce médicament à l'abri de la lumière, à température ambiante (15-25°C). Si vous avez plus d'informations sur ce médicament, consultez votre pharmacien. Ce médicament est un médicament à usage humain. Il est soumis à un contrôle strict de la part des autorités compétentes. Les effets indésirables sont rares. Si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

la relire.  
un doute, demandez  
macien  
écrit. Ne le donnez  
mes identiques, cela  
vous remarquez un effet  
indésirable non mentionné  
dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

52,80

**2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :**

**oméprazole (DCI) ..... 20 mg**

**Excipients :** sodium phthalate, sodium lauryl sulphate, disodium phosphate cristallisé, hydroxypropyl cellulose, lactose, hydroxypropylmethyl cellulose, amidon de maïs, hydroxypropylmethyl cellulose phthalate, saccharose.

**Liste des excipients à effet notoire :**

OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule contient du lactose et du saccharose. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :**

OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelés inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

**4. INDICATIONS**

OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule est utilisé pour traiter les affections suivantes :

**Chez les adultes :**

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- 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). OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule 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  $\geq 10$  kg**

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

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.

**5. POSOLOGIE :**

Les doses habituelles sont données ci-dessous.

**Adultes :**  
**Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitation acide :**

- Si votre médecin constate que votre œsophage a été légèrement endommagé, la dose usuelle est de 20 mg une fois par jour pendant 4-8

semaines. Votre médecin peut vous demander de prendre une dose de 40 mg pendant 8 semaines supplémentaires si votre œsophage n'a pas encore cicatrisé.

- La dose usuelle une fois que votre œsophage a été guéri est de 10 mg une fois par jour.
- Si votre œsophage n'a pas été endommagé, la dose usuelle est de 10 mg une fois par jour.

**Traitement des ulcères dans la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) :**

- La dose usuelle est de 20 mg une fois par jour pendant 2 semaines. Votre médecin peut vous demander de prendre la même dose pendant 2 semaines supplémentaires si votre ulcère n'a pas été cicatrisé.
- Si l'ulcère n'a pas été complètement cicatrisé, la dose peut être augmentée à 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

**Traitement des ulcères de l'estomac (ulcère gastrique) :**

- La dose usuelle est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines. Votre médecin peut vous demander de prendre la même dose pendant 4 semaines supplémentaires si votre ulcère n'a pas été cicatrisé.
- Si l'ulcère n'est pas complètement cicatrisé, la dose peut être augmentée à 40 mg une fois par jour pendant 8 semaines.

**Prévention de la récurrence de l'ulcère duodénal ou gastrique :**

- la dose usuelle est de 10 mg ou 20 mg une fois par jour. Votre médecin peut augmenter la dose à 40 mg une fois par jour.

**Traitement de l'ulcère duodénal et gastrique provoqué par des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) :**

- La dose usuelle est de 20 mg une fois par jour pendant 4-8 semaines. Prévention des ulcères du duodénum et de l'estomac si vous prenez des AINS :

- La dose usuelle est de 20 mg une fois par jour.

**Traitement et prévention des ulcères provoqués par une infection par *Helicobacter pylori* :**

- La dose usuelle est de 20 mg de OMEPRAL PROMOPHARM® 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.

**Traitement d'un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison) :**

- La dose usuelle est de 60 mg par jour.
- Votre médecin peut ajuster la dose en fonction de vos besoins et il décidera également de la durée pendant laquelle vous prendrez le médicament.

**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 OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg. La posologie dépendra du poids de l'enfant et le médecin décidera de la dose correcte à administrer.

**Traitement et prévention des ulcères provoqués par une infection par *Helicobacter pylori* :**

- Les enfants âgés de plus de 4 ans peuvent prendre OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule. La posologie dépendra du poids de l'enfant et le médecin décidera de la dose correcte à administrer.
- Votre médecin prescrira à votre enfant deux antibiotiques en même temps : l'amoxicilline et la clarithromycine.

**Posologie**

Il est recommandé de prendre vos gélules le matin.

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

• Elles doivent être avalées entières avec un demi-verre d'eau.

**Que faire si vous ou votre enfant avez des difficultés à avaler les gélules**

Si vous ou votre enfant avez des difficultés à avaler vos gélules :

- Ouvrir la gélule et avaler le contenu directement avec un demi-verre d'eau ou mettre le contenu dans un verre d'eau non gazeuse, un jus de fruit légèrement acide (jus d'orange, pomme ou ananas) ou dans de la compote de pomme.
- Toujours remuer juste avant de boire le mélange (le mélange ne sera pas homogène). Puis boire le mélange immédiatement ou dans les 30 minutes.
- Pour s'assurer que vous avez bu tout le médicament, bien rincer le verre avec un demi-verre d'eau et le boire. Les morceaux solides contiennent le médicament, ne pas les mâcher ni les croquer.



Gouttes buvables  
Voie orale

# KALMAGAS®

Comprimés et Gouttes buvables



Comprimé  
Voie orale

## FORME ET PRESENTATION

Comprimé, boîte  
Gouttes buvable

LOT: 200781  
PER: 12/2025  
PPC: 79, 90 DH

KALMAGAS®

## COMPOSITION

- Comprimé: Charbon végétal (Mentha piperita); Huiles essentielles de Menthe (Mentha piperita), Cellulose, phosphate mono calcique, sucrose, antiagglomérant, carbonate de calcium, amidon, gomme arabique, polyvinylpyrrolidone, magnésium stéarate, carboxyméthylcellulose.
- Gouttes buvables: extraits secs de Fenouil (*Foeniculum vulgare*), de Camomille (*Matricaria recutita*), de Carvi (*Carum carvi*), huile essentielle de Menthe (*Mentha piperita*) Eau déminéralisée, Glycérol, conservateur naturel: sorbate de potassium.

## PROPRIETES :

- **KALMAGAS® comprimé** est un produit naturel à base de :
  - Charbon végétal (dérivé de la tourbe) à grande capacité d'absorption de gaz intestinaux ce qui permet de soulager les patients ballonnés et de faciliter la digestion.
  - Huiles essentielles de Menthe et de Fenouil qui renforcent l'action du charbon végétal pour éliminer les gaz intestinaux et luttent contre les spasmes, procurant ainsi plus de confort intestinal.
- **KALMAGAS® gouttes buvables** associe des actifs naturels pour le confort intestinal:
  - Fenouil et Carvi reconnus pour éliminer les gaz intestinaux et les ballonnements.
  - Menthe poivrée et Camomille pour lutter contre les spasmes.

## UTILISATIONS :

- **KALMAGAS® comprimé** est recommandé chez l'adulte en cas de ballonnement intestinal, de digestion difficile et de Troubles Fonctionnels Intestinaux (TFI).
- **KALMAGAS® gouttes buvables**, à usage pédiatrique est recommandé chez le nourrisson et l'enfant en cas de coliques, de ballonnement ou de crampes abdominales.

## CONSEILS D'UTILISATION :

- **KALMAGAS® comprimé:**
  - 1 à 2 comprimés 2 fois par jour, avec un verre d'eau avant les principaux repas.
  - Il est recommandé de prendre **KALMAGAS®** comprimé à distance des médicaments.
- **KALMAGAS® gouttes buvables:**
  - de 0 à 6 mois : 5 à 10 gouttes 1 fois par jour.
  - de 6 à 12 mois : 10 à 15 gouttes 1 fois par jour.
  - de 1 à 3 ans : 15 à 20 gouttes 1 fois par jour.
  - de 3 à 12 ans : 20 à 30 gouttes 1 fois par jour.

Les doses peuvent être augmentées en toute sécurité selon les besoins.

- À utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par Pharmalife Research Italie

Importé au Maroc par THERAPHARM

Autorisation ministère de santé n°: DA20150606090DMP/21RQv2 - DA 20181305754DMP/20UCA/MAv2

Autorisation sanitaire ONSSA n°: ES.5.230.16

Pharmalife  
RESEARCH

Pharmalife Research srl - Italy

# LIXIFOR

19221	0723
LOT	PER
Prix	89,50

## COMPOSITION : Dose par gélule

- Séné .....	140 mg
- Radis Noir .....	75 mg
- Anis Etoilé .....	75 mg
- Cascara .....	30 mg

## PROPRIETES :

LIXIFOR Actif dès le premier jour spécialement formulé pour :

- Régulation du volume et de la fréquence des selles
- Réduction des gaz
- Ballonnement et pesanteur abdominale
- Active le péristaltisme
- Améliore le confort intestinal
- Stimule le transit intestinal
- Combat les fermentations intestinales
- Favorise un transit régulier

## CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 gélule par jour le soir au coucher avec un verre d'eau.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.
- Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical.
- A conserver dans un endroit sec et frais.
- Sans ingrédient d'origine animale, sans gluten, sans gélatine.

## PRESENTATION :

Boîte de 15 gélules.

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES  
FORTE PHARMA

"Le Patio Palace" - 41 - Av. Hector otto  
98000 - MONACO