

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-590759

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2175 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : A BENNIS Abdelham
 Date de naissance : 04/02/1970
 Adresse : 39, Route AZEMOUR Résidence
 Valérie CHA
 Tél. : 0661196048 Total des frais engagés : 1562,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUITATE - CASA

Date de consultation : 14/9/2022
 Nom et prénom du malade : Mr Benis Abdelham Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ATC D poly pos H.P.
 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) :



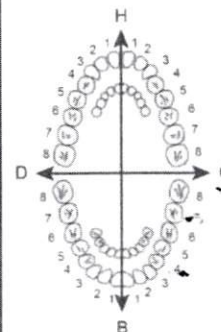
| RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES | | | | |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
| 16.5.22 | consulte | 1 | 1000/x | INP : [] [] [] [] [] Dr. BENKRANE MEDJAL HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE 17, Bd AIN TAOUJATE - ALGER NE MEDJAL |
| 22.9.22 | polypréisme | | Caf | |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| <p>صيدلية أنفا العليا PHARMACIE SUP ANFA Dr. Mouna CHABACH PHA Rte. d'Azemmour, Anfa Supérieur Tél: 05 22 95 01 16 ICE: 001835298000083</p> | <p>22/09/20</p> | <p>562,20</p> |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|--------------------------------------------------------|------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

[illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a central pier labeled 'H' at the top, 'D' on the left, and 'B' at the bottom. The arch is supported by two main piers on either side of the center, each labeled with numbers 1 through 8. The arch itself is composed of many small, rounded segments. The diagram is oriented vertically, with the central pier at the top and the base at the bottom.

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la Société Française d'Hépatogastroentérologie

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبنكرياس

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد



Casablanca, le : 22/09/2022

MR BENNIS ABDESLAM

• Aximycine 1g

1 Comprimé, matin, soir, après les repas, pendant 14 jours

• Claril 500 mg

1 Comprimé, matin et soir, après repas, pendant 14 jours

• Metrozal 500 mg

1 Comprimé, matin et soir, après repas, pendant 14 jours

• Inexium 40 mg

1 Comprimé, matin et soir, avant repas, pendant 14 jours
1 comprimé le soir après repas 14 jours

• Avenoc

1 app le soir

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJATE - CASA

صيدلية الطبا العربي
PHARMACIE SUP ANFA
Dr. Mouna CHABACH
Rte d'Azzemour - Aza Supérieur
Tél: 05 22 95 01 16

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطات مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles

PPV 64DH10

LOT 210022
EXP 02/2024

AXIMYCINE® 14 comprimés dispersibles

PPV 64DH10

LOT 210022
EXP 02/2024

BC.TTU SA
PPV: 49 DH 00

METROZAL®

Métronidazole

Comprimés 250 mg et 500 mg

FORME ET PRESENTATIONS :

- Comprimés 250 mg - Boîte de 20.
- Comprimés 500 mg - Boîte de 20.

COMPOSITION :

METROZAL® 250 mg

Métronidazole base, 250 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose.

METROZAL® 500 mg

Métronidazole base, 500 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose.

PROPRIETES :

Le métronidazole est un antibiotique dérivé de la famille des nitro-5 imidazolés doué d'une double activité :
Bactéricide puissant sur les bactéries anaérobies strictes.

Parasiticide à l'égard de trichomonas vaginaux, giardia intestinaux et entamoeba histolytica.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Amibiases.
 - Trichomonases urogénitales.
 - Vaginites non spécifiques.
 - Lamblases.
 - Traitement curatif des infections médicochirurgicales à germes anaérobies sensibles.
 - Relais des traitements curatifs par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles.
 - Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.
- ### CONTRE-INDICATIONS :
- Absolues :
 - Hypersensibilité aux imidazolés ou antécédent d'allergie au métronidazole, ou à l'un des autres constituants de METROZAL®.

- Relatives :
- Enfant de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route.

Relatives :

- Disulfirame ou alcool

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Se conformer strictement à la prescription médicale.

Amibiase :

Adultes : 1,5 g par jour, en 3 prises.

Enfants de plus de 6 ans : 30 à 40 mg/kg/jour, en 3 prises.

Dans l'amibiase hépatique au stade abcédair, évacuer l'abcès conjointement au traitement par le métronidazole.

Trichomonase :

Chez la femme (urétrites et vaginites à trichomonas), de préférence, traitement mixte :

- 500 mg par jour en deux prises pendant 10 jours + 1 ovule par jour ou

- traitement à dose unique de 2 g en 1 seule prise (4 comprimés 500 mg).

Que le partenaire présente ou non des signes cliniques d'intestation à trichomonas vaginaux, il doit être traité concurremment, même en cas d'une réponse négative du laboratoire.

Chez l'homme (urétrites à trichomonas) : 500 mg en deux prises matin et soir pendant 10 jours.

Tres exceptionnellement, il peut être nécessaire d'augmenter la dose journalière à 750 mg ou à 1 g.

Lamblase :

Adultes : 750 mg à 1 g par jour pendant 5 jours consécutifs.

Enfants : 5 à 10 ans : 375 mg/jour (à partir de 6 ans pour les comprimés à 250 mg).

10 à 15 ans : 500 mg/jour.

Vaginites non spécifiques :

500 mg 2 fois par jour pendant 7 jours.

Un traitement simultané du partenaire doit être pratiqué.

METROZAL

Métronidazole 500mg
Boîte de 20 comprimés

P.P.V. 32,50 DH



6 118000 190967

METROZAL®

Métronidazole

Comprimés 250 mg et 500 mg

FORME ET PRESENTATIONS :

- Comprimés 250 mg - Boîte de 20.
- Comprimés 500 mg - Boîte de 20.

COMPOSITION :

METROZAL® 250 mg

Métronidazole base : 250 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose.

METROZAL® 500 mg

Métronidazole base : 500 mg

Excipients q.s.p. 1 comprimé

Excipient à effet notoire : Lactose.

PROPRIETES :

Le métronidazole est un antibiotique dérivé de la famille des nitro-5 imidazolés doué d'une double activité :
Bactéricide puissant sur les bactéries anaérobies strictes.
Parasiticide à l'égard de trichomonas vaginaux, giardia intestinaux et entamoeba histolytica.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Amibiases.
 - Trichomonases urogénitales.
 - Vaginites non spécifiques.
 - Lamblases.
 - Traitement curatif des infections médicochirurgicales à germes anaérobies sensibles.
 - Relais des traitements curatifs par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles.
 - Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.
- ### CONTRE-INDICATIONS :
- Absolues :
 - Hypersensibilité aux imidazolés ou antécédent d'allergie au métronidazole, ou à l'un des autres constituants de METROZAL®.

Relatives :

- Enfant de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route.

Relatives :

- Disulfirame ou alcool

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Se conformer strictement à la prescription médicale.

Amibiase :

Adultes : 1,5 g par jour, en 3 prises.

Enfants de plus de 6 ans : 30 à 40 mg/kg/jour, en 3 prises.

Dans l'amibiase hépatique au stade abcédair, évacuer l'abcès conjointement au traitement par le métronidazole.

La durée du traitement est de 7 jours consécutifs.

Trichomonase :

Chez la femme (urétrites et vaginites à trichomonas), de préférence, traitement mixte :

- 500 mg par jour en deux prises pendant 10 jours + 1 ovule par jour ou

- traitement à dose unique de 2 g en 1 seule prise (4 comprimés 500 mg).

Que le partenaire présente ou non des signes cliniques d'intestation à trichomonas vaginaux, il doit être traité concurremment, même en cas d'une réponse négative du laboratoire.

Chez l'homme (urétrites à trichomonas) : 500 mg en deux prises matin et soir pendant 10 jours.

Tres exceptionnellement, il peut être nécessaire d'augmenter la dose journalière à 750 mg ou à 1 g.

Lamblase :

Adultes : 750 mg à 1 g par jour pendant 5 jours consécutifs.

Enfants :

- 5 à 10 ans : 375 mg/jour (à partir de 6 ans pour les comprimés à 250 mg).
- 10 à 15 ans : 500 mg/jour.

Vaginites non spécifiques :

500 mg 2 fois par jour pendant 7 jours.

Un traitement simultané du partenaire doit être pratiqué.

METROZAL®
Métronidazole 500mg
Boîte de 20 comprimés

P.P.V. 32,50 DH



CLARIL®

comprimé pelliculé

* Clarithromycine 250 mg - 500 mg

FORMES ET PRESENTATIONS :

Comprimé dosé à 250 mg de clarithromycine - Boîte de 14.

Comprimé dosé à 500 mg de clarithromycine - Boîte de 14.

COMPOSITIONS :

Clarithromycine

Excipients q.s.p :

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIETES :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles dans les manifestations :

- Sinusites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.
- Pneumopathies communautaires non sévères.
- Traitement curatif des infections à *Mycobacterium avium* chez les patients infectés par le VIH.
- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Infections cutanées bénignes.
- Infections stomatologiques.
- En association à un autre antibiotique et à un antisécrotoire, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

CONTRE-INDICATIONS :**Absolues :**

- Hypersensibilité à la clarithromycine ou à l'un des composants.
- Allergie aux macrolides.
- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bépripil.

Relatives :

- Bromocriptine, cabergoline et pergolide, tacrolimus, ebastine, toltérodine, halofantrine.
- Grossesse et allaitement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

- Angines : 500 mg/j, en 2 prises pendant 5 jours.
- Infections stomatologiques et cutanées : 500 mg/j en 2 prises.
- Infections bronchiques : 500 mg à 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Sinusites aiguës, pneumopathies, bronchites chroniques : 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Eradication de *Helicobacter pylori* : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1g d'amoxicilline et 20 mg d'oméprazole matin et soir pendant 7 jours. La trithérapie sera suivie d'un traitement antisécrotoire d'une durée de 3 à 5 semaines.
- Respecter la prescription médicale.
- Avaler les comprimés avec un verre d'eau de préférence au cours des repas.

ADAPTATION DE LA POSOLOGIE :

- Chez les insuffisants rénaux (clairance de créatinine < 30 ml/min) réduire la posologie de moitié.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :**Mises en garde :**

- Tenir compte de la possibilité de survenue de colites pseudomembraneuses.
- Associer obligatoirement la clarithromycine à d'autres antibiotiques dans le traitement des infections VIH (+).
- Ne pas associer la clarithromycine à d'autres médicaments oto-toxiques, et en particulier les aminosides.

Précautions d'emploi :

- En cas de survenue d'acouphènes ou de baisse de l'acuité auditive, un audiogramme devra être réalisé en plus d'une modification posologique.
- Insuffisance hépatique sévère.
- Insuffisance rénale sévère.
- Prendre en compte la possibilité de résistance croisée entre la clarithromycine et les autres macrolides, et d'autres antibiotiques tels que : la lincomycine et la clindamycine.

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

CLARIL® est un médicament, ne pas laisser à la portée des enfants.**SURDOSAGE :**

En cas de surdosage, un lavage gastrique et un traitement symptomatique s'imposent.

EFFETS INDESIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.
- Candidose buccale, glossite, stomatite.
- Manifestations cutanées allergiques.
- Hépatite cholestatique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.
- Des cas d'acouphènes et d'hypoacousie dus à une posologie > à 1 g/j sur des périodes de traitement prolongées, réversibles à l'arrêt du traitement.
- Rares cas de dysgueusies.
- Colorations dentaires réversibles avec des soins dentaires.

Tout autre effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice devra être signalé systématiquement à votre médecin ou à votre pharmacien.**GROSSESSE ET ALLAITEMENT :****CLARIL® est contre-indiqué pendant la grossesse sauf nécessité absolue.**

Interrompre l'allaitement en cas de survenue de troubles digestifs chez le nouveau-né allaité.

En cas de prise de cisapride par le nouveau-né allaité, la clarithromycine est formellement interdite.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut toujours consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Associations contre-indiquées : Alcaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs.

Associations déconseillées : Agonistes dopaminergiques, Ebastine, Tacrolimus.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux, Altorvastatine, Cérivastatine, Simvastatine, Carbamazépine, Antiprotéases (indinavir).

Associations à prendre en compte : Théophylline (base et sels) et Aminophylline.

CONDITIONS DE CONSERVATION : A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

LISTE I - Délivré uniquement sur ordonnance.

Comprimé à 250 mg Boîte de 14 : AMM N : 100/14 DMP/21/NCF

Comprimé à 500 mg Boîte de 14 : AMM N : 101/14 DMP/21/NCF

Date de révision de la notice : Avril 2012

CLARIL 500 mg

500 mg

1 comprimé

Imp: Ajdr
NCLZF1VFAU1

...tre traitement en

75x60x20

ca - Maroc

CLARIL®

comprimé pelliculé

* Clarithromycine 250 mg - 500 mg

FORMES ET PRESENTATIONS :

Comprimé dosé à 250 mg de clarithromycine - Boîte de 14.

Comprimé dosé à 500 mg de clarithromycine - Boîte de 14.

COMPOSITIONS :

Clarithromycine

Excipients q.s.p :

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIETES :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles dans les manifestations :

- Sinusites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.
- Pneumopathies communautaires non sévères.
- Traitement curatif des infections à *Mycobacterium avium* chez les patients infectés par le VIH.
- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Infections cutanées bénignes.
- Infections stomatologiques.
- En association à un autre antibiotique et à un antisécrotoire, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Hypersensibilité à la clarithromycine ou à l'un des composants.
- Allergie aux macrolides.
- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bépripil.

Relatives :

- Bromocriptine, cabergoline et pergolide, tacrolimus, ebastine, toltérodine, halofantrine.
- Grossesse et allaitement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

- Angines : 500 mg/j, en 2 prises pendant 5 jours.
- Infections stomatologiques et cutanées : 500 mg/j en 2 prises.
- Infections bronchiques : 500 mg à 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Sinusites aiguës, pneumopathies, bronchites chroniques : 1 g/j en 2 prises pendant 7 jours.
- Eradication de *Helicobacter pylori* : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1g d'amoxicilline et 20 mg d'oméprazole matin et soir pendant 7 jours. La thérapie sera suivie d'un traitement antisécrotoire d'une durée de 3 à 5 semaines.
- Respecter la prescription médicale.
- Avaler les comprimés avec un verre d'eau de préférence au cours des repas.

ADAPTATION DE LA POSOLOGIE :

- Chez les insuffisants rénaux (clairance de créatinine < 30 ml/min) réduire la posologie de moitié.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

- Tenir compte de la possibilité de survenue de colites pseudomembraneuses.
- Associer obligatoirement la clarithromycine à d'autres antibiotiques dans le traitement des infections VIH (+).
- Ne pas associer la clarithromycine à d'autres médicaments oto-toxiques, et en particulier les aminosides.

Précautions d'emploi :

- En cas de survenue d'acouphènes ou de baisse de l'acuité auditive, un audiogramme devra être réalisé en plus d'une modification posologique.
- Insuffisance hépatique sévère.
- Insuffisance rénale sévère.
- Prendre en compte la possibilité de résistance croisée entre la clarithromycine et les autres macrolides, et d'autres antibiotiques tels que : la lincomycine et la clindamycine.

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

CLARIL® est un médicament, ne pas laisser à la portée des enfants.

SURDOSAGE :

En cas de surdosage, un lavage gastrique et un traitement symptomatique s'imposent.

EFFETS INDESIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.
- Candidose buccale, glossite, stomatite.
- Manifestations cutanées allergiques.
- Hépatite cholestatique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.
- Des cas d'acouphènes et d'hypoacousie dus à une posologie > à 1 g/j sur des périodes de traitement prolongées, réversibles à l'arrêt du traitement.
- Rares cas de dysgueusies.
- Colorations dentaires réversibles avec des soins dentaires.

Tout autre effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice devra être signalé systématiquement à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

CLARIL® est contre-indiqué pendant la grossesse sauf nécessité absolue.

Interrompre l'allaitement en cas de survenue de troubles digestifs chez le nouveau-né allaité.

En cas de prise de cisapride par le nouveau-né allaité, la clarithromycine est formellement interdite.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut toujours consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Associations contre-indiquées : Alcaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs.

Associations déconseillées : Agonistes dopaminergiques, Ebastine, Tacrolimus.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux, Altorvastatine, Cérivastatine, Simvastatine, Carbamazépine, Antiprotéases (indinavir).

Associations à prendre en compte : Théophylline (base et sels) et Aminophylline.

CONDITIONS DE CONSERVATION : A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

LISTE I - Délivré uniquement sur ordonnance.

- Comprimé à 250 mg Boîte de 14 : AMM N : 100/14 DMP/21/NCF

- Comprimé à 500 mg Boîte de 14 : AMM N : 101/14 DMP/21/NCF

Date de révision de la notice : Avril 2012

CLARIL 500 mg

500 mg

1 comprimé

Imp: Ajdr
NCLZF1VFAU1



otre traitement en

75x60x20

ca - Maroc



Casablanca le : mercredi 14 septembre 2022

Docteur
M. J BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à
L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et
interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de Gastro
Entérologie

NOTE D'HONORRAIRE

Patient : Mr BENNIS ABDESLAM

**Je présente ma note d'honoraire pour une somme de mille
dirhams.....(1000,00.....dirhams) en complément d'une
fibroscopie et coloscopie avec polypectomie.....**

الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي و البواسير
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز بكلية الطب بباريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالفتحة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

13, Bd Ain Taoujtate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage - Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 022 27 03 53

13 شارع عين توجطات (مقابل مصحة بدر)
إقامة إلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني حي بوركون
الدار البيضاء - أنفا ■ 022 27 03 53

faxcabinetbenkirane@gmail.com

DR. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIST
13, Bd. Ain Taoujtate - Casablanca
Tél : 05 22 27 03 53

COMPTE RENDU D'UNE ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE

Casablanca le : 14/09/2022

Patient : Mr BENNAB ABDESLAM

Appareil : FUJIFILM EC-760R-V/L

Indication : épigastralgie rebelle

**** Examen réalisé à la clinique JERRADA OASIS sous sédation (Propofol).**

Anesthésiste : Dr BENOMAR

Oesophage

L'introduction du fibroscope a été réalisée sous contrôle de la vue, elle est aisée ; le corps de l'oesophage est normal, la muqueuse oesophagienne est intacte ; hernie hiatale modérée, le cardia anatomique est bien continent et situé à 39cm des arcades dentaires.

Estomac : Présence d'un lac muqueux claire.

+ Le fundus : Les faces de l'estomac sont normales ; les angles ne sont pas déplacés ; La muqueuse fundique est érythémateuse, congestive et peu érosive (biopsies) et la retro vision ne trouve pas d'anomalie de la région sous cardiale.

+ L'antré : La muqueuse antrale est érythémateuse, congestive et érosive strictement normale (biopsies)

+ Le pylore : Centré bien franchi.

+ Le bulbe : Muqueuse congestive et érosive.

Le duodénum : La muqueuse duodénale est normale.

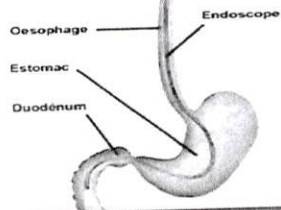
CONCLUSION

Hernie hiatale modérée non compliquée.

Muqueuse fundique érythémateuse, congestives et érosive.

Muqueuse antrale érythémateuse, congestives et érosive.

****Utilisation de matériel à usage unique.**



Docteur MJ. BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro
Entérologie

Diplômé de la faculté de médecine de
Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris)
et à l'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et
interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de
Gastro Entérologie

13, Bd Ain Taoujate

Rés Iliass Apt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

05 22 27 03 53

faxcabinetbenkirane@gmail.com

DR. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd. Ain Taoujate - Casablanca
Tél : 05 22 27 03 53

COMPTE REDU D'UNE COLOSCOPIE

Casablanca le : 14/09/2022

Nom et Prénom: Mr BENNIS ABDESLAM

Appareil : FUJIFILM EG-760R

Indication : *HTA Polypes*

** Examen réalisé à la clinique JERRADA OASIS sous masque Laryngé vu l'obésité, la respiration abdominale et chute de la langue.

Anesthésiste : Dr BENOMAR

Examen réalisé sous CO2

La préparation est correcte. On note la présence d'une mélanose modérée

Progression jusqu'au fond cæcal ou on trouve un diverticule.

Au niveau du colon droit on trouve plusieurs polypes sessiles enlevés à l'anse diathermique et d'autre à la pince froide.

Colon transverse : siège aussi d'un polype sessile enlevé à l'anse diathermique.

Colon gauche : Siège d'un polype plan de 15mm enlevé par mucosectomie à l'anse diathermique et un autre sessile de 6mm à l'anse diathermique.

Sigmoïde : Le sigmoïde est exempt de toute diverticulose.

Le rectum : Le rectum et la charnière recto sigmoïdienne sont normaux

CONCLUSION

Ablation de plusieurs polypes coliques droits à l'anse diathermique et à la pince froide selon la taille POT2.

Ablation d'un polype plan colique gauche par mucosectomie à l'anse diathermique POT3.

Ablation d'un polype sessile à l'anse du colon gauche POT4.

****Utilisation de matériel à usage unique**

Docteur MJ. BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro
Entérologie

Diplômé de la faculté de médecine de
Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris)
et à L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et
interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

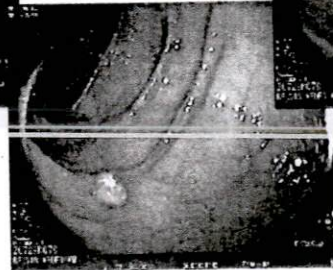
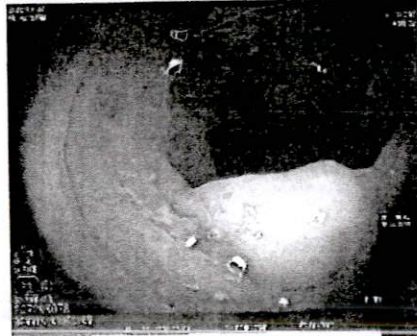
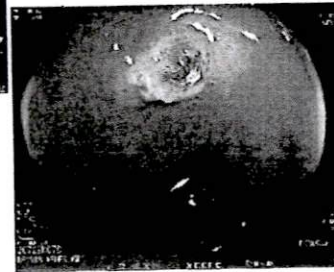
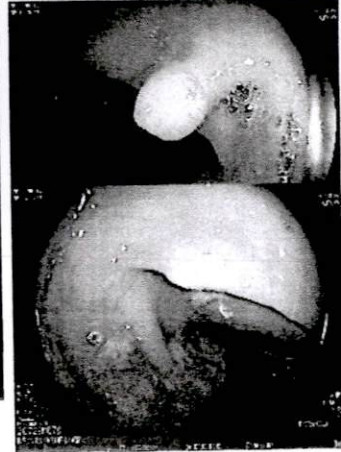
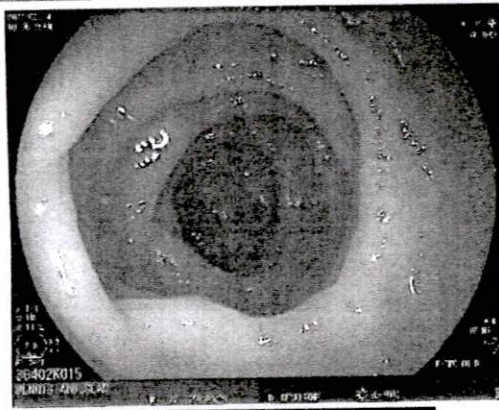
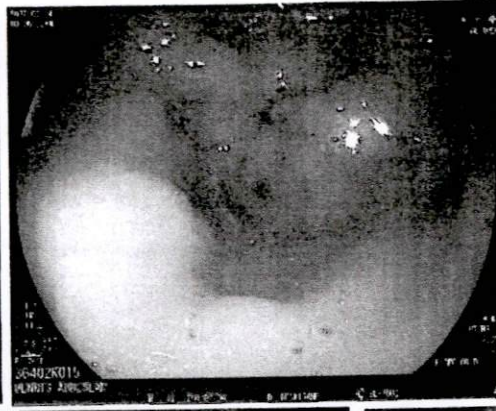
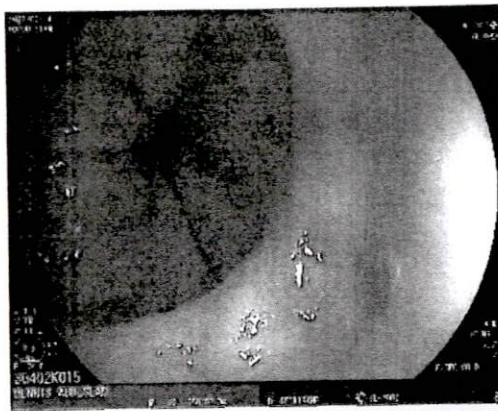
Membre de la société française de
Gastro Entérologie

13, Bd Ain Taoujtate
Rés Iliass Apt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

13 شارع عين توجطات
إقامة إلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني -
الدار البيضاء

05 22 27 03 53

DR. BENKIRANE MED. JALU
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd. Ain Taoujtate - Casablanca
Tél : 05 22 27 03 53



MR BENNIS ABDESAM
 Dr BENKIRANE
 Dr BENOMAR
 FIBROSCOPIE--COLOSCOPIE
 CL JERRADA OASIS
 14/09/2022