

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

- Reclamation : 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.

N° W19-590759

130748

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricule : 2175		Pensionné(e)	
Nom & Prénom : A. BENNIS Abdellah		Autre :	
Date de naissance : 04/02/1950		Adresse : 39, Route A2ENNAJK Résidence	
Yasmine CASA		Tél. : 0661196048	
		Total des frais engagés : 1562,90 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : 		
Date de consultation : 14/9/2022		
Nom et prénom du malade : M. BENNIS Abdellah Age : 62		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	ATC D poly des HD	
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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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	consultation	~	1000,00	INP : [REDACTED]
22.9.22	polyphénol	Cuf		DR. BENKIRANE MEDJA HEPATO GASTRO ENTEROPANCREATIQUE 17 BD. AÏN TAOUJOUTE - CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SUP ANFA Dr. Mouna CHABACH PHA Bte. d'Azemmour, Anfa Supérieur Tél: 05 24 65 01 16 ICE: 001835298000083	22.09.22	562,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

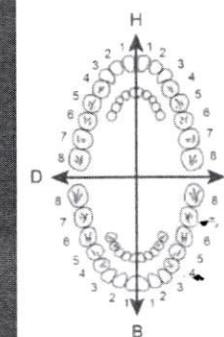
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

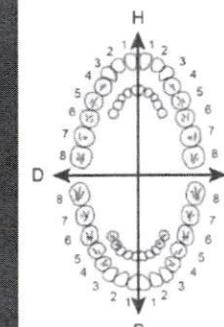
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	26533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Hépato Gastro 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 d'Hépato Gastro Entérologie

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرة

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. AÏN TAOUJTA - CASA

الطب الشعبي
Dr. Mouna CHABACH
Rue d'Azemmour - Casablanca - Maroc
Tél. : 05 22 95 01 16

13, Bd Ain Taoujta (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 ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إيلاس، 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

BCTTU SA
PPV: 49 DH 00

FORME ET PRÉSENTATIONS :

• 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.

PROPRIÉTÉS :

Le métronidazole est un antibiotique dérivé de la famille des nitro-5 imidazoles doué d'une double activité :

Bactéricide puissant sur les bactéries anaérobies strictes.

Prasiticide à l'égard de trichomonas vaginalis, giardia intestinalis et entamoeba histolytica.

INDICATIONS :

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

- Amibiases.

- Trichomonases urogénitales.

- Vaginites non spécifiques.

- Lambliases.

- 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 imidazoles 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.

- Disulfiram 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 abcédaire, 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 ouverte par jour ou

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

Le partenaire présente ou non des signes cliniques d'infestation à trichomonas vaginalis, 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.

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

Lambliase :

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
Comprimés 250 mg et 500 mg



FORME ET PRÉSENTATIONS :

• Comprimés 250 mg - Boîte de 20.

• Comprimés 500 mg - Boîte de 20.

METROZAL®

Métronidazole

Comprimés 250 mg et 500 mg

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.

PROPRIÉTÉS :

Le métronidazole est un antibiotique dérivé de la famille des nitro-5 imidazoles doué d'une double activité :

Bactéricide puissant sur les bactéries anaérobies strictes.

Prasiticide à l'égard de trichomonas vaginalis, giardia intestinalis et entamoeba histolytica.

INDICATIONS :

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

- Amibiases.

- Trichomonases urogénitales.

- Vaginites non spécifiques.

- Lambliases.

- Traitement curatif des infections médicochirurgicales à germes anaérobies sensibles.

- Relais des traitements curatifs par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles.

II convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité aux imidazoles ou antécédent d'allergie au métronidazole, ou à l'un des autres constituants de METROZAL®.

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

- Disulfiram ou alcool.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Se conformer strictement à la prescription médicale.

Amibiase : 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 abcédaire, 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 ouverte 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'infestation à trichomonas vaginalis, 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.

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

Lambliase :

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

CLARIL®

comprimé pelliculé

Clarithromycine 250 mg - 500 mg

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

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

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

COMPOSITIONS :

CLARIL 250 mg

Clarithromycine

250 mg

Excipients q.s.p.:

1 comprimé

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIÉTÉS :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

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

- Sinusites aigües.

- 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 aigües.

- Infections cutanées bénignes.

- Infections stomatologiques.

- En association à un autre antibiotique et à un antisécrétoré, éradication de *Hélicobacter 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, bérpidil.

Relatives :

- Bromocriptine, cabergoline et pergolide, tacrolimus, ebastine, tolterodine, halofantrine.

- Grossesse et allaitement.

POSÉOLOGIE 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.

- Eradication de *Helicobacter pylori* : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1 g d'amoxicilline et 20 mg d'omeprazole matin et soir pendant 7 jours. La trithérapie sera suivie d'un traitement antisécrétoré 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 POSÉOLOGIE :

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

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS 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.

SURDOSSAGE :

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

EFFETS INDÉSIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.

- Candidose buccale, glossite, stomatite.

- Manifestations cutanées allergiques.

- Hépatite cholestastique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.

- Des cas d'acouphènes et d'hypoacusie dus à une poséologie > 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 déconseillé 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 : *entre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.*

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

Associations déconseillées : Agonistes dopaminergiques, Ebastine, Tacrolimus.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux.

Atorvastatine, Cérvastatine, 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

CLARIL®
Clarithromycine 500 mg
Boîte de 14 comprimés

PPV : 160.00 DH

6 118000 191001

75x60x20

ca - Maroc

Img-Aidir
NCI2F1VFA01

CLARIL®

comprimé pelliculé

Clarithromycine 250 mg - 500 mg

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

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

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

COMPOSITIONS :

CLARIL 250 mg

Clarithromycine

250 mg

Excipients q.s.p.:

1 comprimé

Pelliculage : opadry, colorant jaune de quinoléine.

PROPRIÉTÉS :

Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS :

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

- Sinusites aigües.

- 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 aigües.

- Infections cutanées bénignes.

- Infections stomatologiques.

- En association à un autre antibiotique et à un antisécrétatoire, éradication de *Hélicobacter 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, bérpidil.

Relatives :

- Bromocriptine, cabergoline et pergolide, tacrolimus, ebastine, tolterodine, halofantrine.

- Grossesse et allaitement.

POSÉOLOGIE 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.

- Eradication de *Helicobacter pylori* : 500 mg soit 1 comprimé associé à 1 g d'amoxicilline et 20 mg d'omeprazole matin et soir pendant 7 jours. La trithérapie sera suivie d'un traitement antisécrétatoire 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 POSÉOLOGIE :

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

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS 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 INDÉSIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées, vomissements, gastralgies, diarrhée.

- Candidose buccale, glossite, stomatite.

- Manifestations cutanées allergiques.

- Hépatite cholestastique due à une augmentation transitoire des transaminases ASAT-ALAT.

- Des cas d'acouphènes et d'hypoacusie dus à une poséologie > 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 déconseillé 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 : *entre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.*

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

Associations déconseillées : Agonistes dopamnergiques, Ebastine, Tacrolimus.

Associations nécessitant des précautions d'emploi : Anticoagulants oraux.

Atorvastatine, Cérvastatine, 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

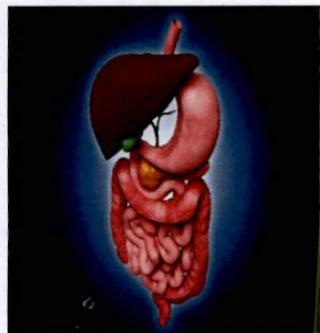
CLARIL 500 mg

500 mg

1 comprimé



75x60x20



Casablanca le : mercredi 14 septembre 2022

**Docteur
M. J BENKIRANE**

Spécialiste en Hépato Gastro 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

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

الخاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والتواء
محلق سبق بمستشفيات باريس
مجاز بكلية الطب بباريس
مجاز الكتف بالمنظار
مجاز التثبب بالمنظار
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

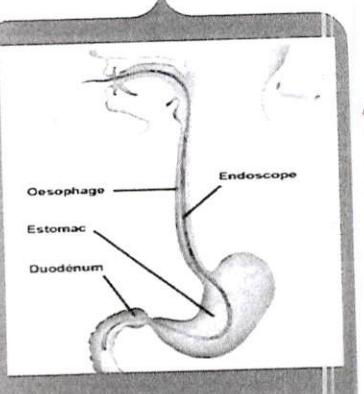
13, Bd Ain Taoujilate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage – Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 022 27 03 53

شارع عن توجملات (مقفل مصحة بدر)
إقليم إلأياس، شقة رقم 3 الطبق الثاني، حي بورگون
دار البيضاء - أنفا ■ 022 27 03 53

faxcabinetbenkirane@gmail.com

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

COMpte RENDU D'UNE ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE



Docteur MJ. BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro 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 Taoujilate

Résidence Appt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

05 22 27 03 53

faxcabinetbenkirane@gmail.com

Casablanca le : 14/09/2022

Patient : Mr BENNAS ABDESLAM

Appareil : FUJIFILM EC-760R-V/L

Indication : épigastralgie rebelle

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

Anesthésiste : Dr BENOMAR

Œsophage

L'introduction du fibroscope a été réalisée sous contrôle de la vue, elle est aisée ; le corps de l'œsophage est normal, la muqueuse œsophagienne 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'antrum : 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.

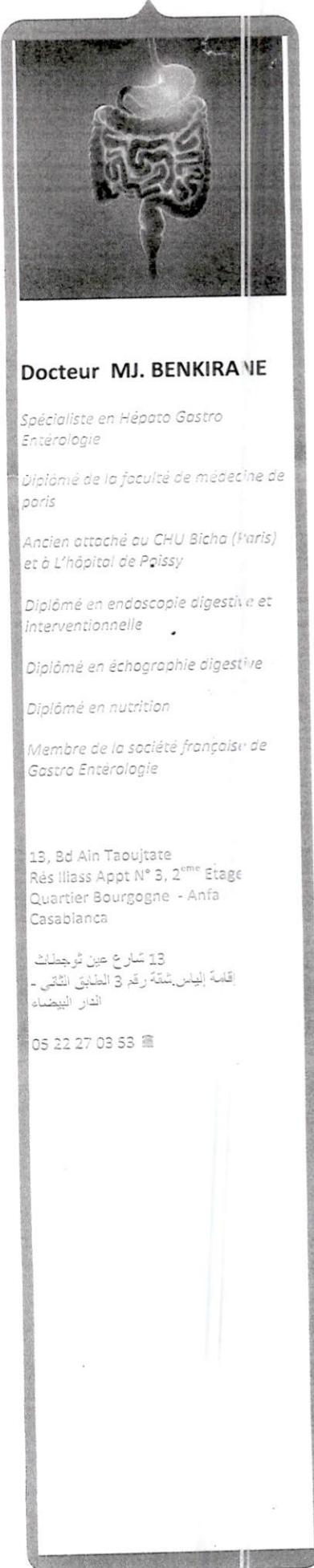
Muqueuse fundique érythémateuse, congestives et érosive.

Muqueuse antrale érythémateuse, congestives et érosive.

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

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

COMPTE REDUIT D'UNE COLOSCOPIE



Casablanca le : 14/09/2022

Nom et Prénom: Mr BENNIS ABDESLAM

Appareil : FUJIFILM EG-760R

Indication : *HTG Régurgitation*

Docteur MJ. BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro
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 Taoujoute
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

13 شارع عين ترجملات
قاعة اليامن شقة رقم 3 الطبق الثاني -
الدار البيضاء

05 22 27 03 53

COMPTE REDUIT D'UNE COLOSCOPIE

Casablanca le : 14/09/2022

Nom et Prénom: Mr BENNIS ABDESLAM

Appareil : FUJIFILM EG-760R

Indication : *HTG Régurgitation*

** 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 cœcal où 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

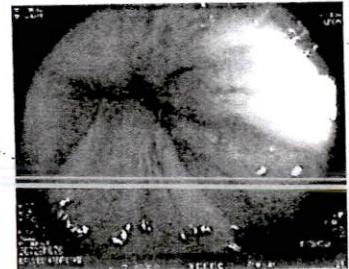
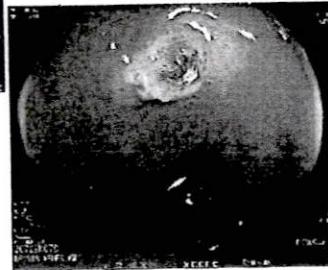
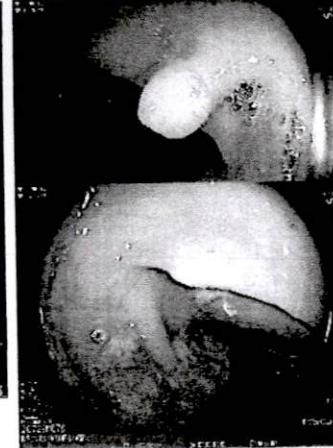
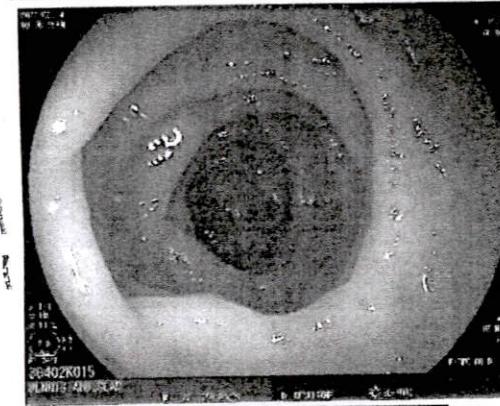
**Ablation de plusieurs polypes coliques droits à l'anse diathermique et à la
pince froide selon la taille POT2.**

**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**

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



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