

**INFORMACJE ZAMIESZCZANE NA OPAKOWANIU ZEWNĘTRZNYM
{PUDEŁKO TEKTUROWE}**

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Neoazarina, 10 mg + 316 mg, tabletki powlekane
Codeini phosphas hemihydricus+ *Thymi herba pulveratum*

2. ZAWARTOŚĆ SUBSTANCJI CZYNNYCH

1 tabletkę powlekaną zawiera

Fosforan kodeiny półwodny (<i>Codeini phosphas hemihydricus</i>)	10 mg
Sproszkowane ziele tymianku (<i>Thymi herba pulveratum</i>)	316 mg

3. WYKAZ SUBSTANCJI POMOCNICZYCH

Lek zawiera laktozę jednowodną.

4. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA I ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA

Tabletka powlekaną

10 tabletek powlekanych Kod 5909990270910

20 tabletek powlekanych Kod 5906014010217

5. SPOSÓB I DROGA PODANIA

Sposób i droga podania

Podanie doustne

Dorośli i młodzież powyżej 12 lat: 3 razy na dobę po 1 do 2 tabletek.

Należy zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku.

**6. OSTRZEŻENIE DOTYCZĄCE PRZECHOWYWANIA PRODUKTU
LECZNICZEGO W MIEJSCU NIEWIDOCZNYM I NIEDOSTĘPNYM DLA
DZIECI**

Przechowywać w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci.

7. INNE OSTRZEŻENIA SPECJALNE, JEŚLI KONIECZNE

Nie dotyczy.

8. TERMIN WAŻNOŚCI

Termin ważności (EXP):

9. WARUNKI PRZECHOWYWANIA

Przechowywać w temperaturze poniżej 25°C.

10. SPECJALNE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE USUWANIA NIEZUŻYTEGO PRODUKTU LECZNICZEGO LUB POCHODZĄCYCH Z NIEGO ODPADÓW, JEŚLI WŁAŚCIWE**11. NAZWA I ADRES PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO****Podmiot odpowiedzialny**

Wrocławskie Zakłady Zielarskie „Herbapol” SA
50-951 Wrocław, ul. św. Mikołaja 65/68

{logo podmiotu odpowiedzialnego}

12. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

Pozwolenie nr R/2709

13. NUMER SERII

Nr serii (Lot):

14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI

OTC – Lek wydawany bez recepty.

15. INSTRUKCJA UŻYCIA

Lek stosuje się w silnych napadowych (zwłaszcza nocnych) atakach suchego kaszlu, w nieżytach górnych dróg oddechowych.

16. INFORMACJA PODANA SYSTEMEM BRAILLE’A

Neoazarina

17. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – KOD 2D

Nie dotyczy.

18. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – DANE CZYTELNE DLA CZŁOWIEKA

Nie dotyczy.

**MINIMUM INFORMACJI ZAMIESZCZANYCH NA MAŁYCH OPAKOWANIACH
BEZPOŚREDNICH**

{blister z folii PVC/Aluminium}

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Neoazarina

Codeini phosphas hemihydricus + Thymi herba pulveratum

10 mg + 316 mg

2. NAZWA PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO

{Logo podmiotu odpowiedzialnego}

3. TERMIN WAŻNOŚCI

{słowo EXP : zostanie umieszczone na folii obok ciągu znaków oznaczających termin
ważności}

4. NUMER SERII

{słowo Lot : zostanie umieszczone na folii obok ciągu znaków oznaczających numer serii}

5. INNE