

## INFORMACJE ZAMIESZCZANE NA OPAKOWANIACH ZEWNĘTRZNYCH

### PUDEŁKO TEKTUROWE

#### 1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Mirtor 15 mg tabletki ulegające rozpadowi w jamie ustnej

*Mirtazapinum*

#### 2. ZAWARTOŚĆ SUBSTANCJI CZYNNEJ

1 tabletkę zawiera 15 mg mirtazapiny,

#### 3. WYKAZ SUBSTANCJI POMOCNICZYCH

aspartam (E 951).

#### 4. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA I ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA

tabletki ulegające rozpadowi w jamie ustnej

30 tabletek

kod EAN: 5909990018024

90 tabletek

kod EAN: 5909990018031

#### 5. SPOSÓB I DROGA PODANIA

Należy zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku.

Tabletkę chwycić suchymi palcami i położyć na języku. Tabletkę szybko się rozpadnie i wówczas należy ją połknąć, popijając wodą.

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

Lek przechowywać w miejscu niewidocznym i niedostępnym dla dzieci.

#### 7. INNE OSTRZEŻENIA SPECJALNE, JEŚLI KONIECZNE

-

#### 8. TERMIN WAŻNOŚCI

Termin ważności (EXP:)

#### 9. WARUNKI PRZECHOWYWANIA

-

**10. SPECJALNE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE USUWANIA NIEZUŻYTEGO PRODUKTU LECZNICZEGO LUB POCHODZĄCYCH Z NIEGO ODPADÓW, JEŚLI WŁAŚCIWE**

-

**11. NAZWA I ADRES PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO**

(logo podmiotu odpowiedzialnego)

Orion Corporation

Orionintie 1

FI-02200 Espoo

Finland

**12. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU**

Pozwolenie nr: 12598

**13. NUMER SERII**

Nr serii (Lot:)

**14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI**

Rp - Produkt leczniczy wydawany z przepisu lekarza.

**15. INSTRUKCJA UŻYCIA**

-

**16. INFORMACJA PODANA SYSTEMEM BRAILLE'A**

mirtor 15 mg

**17. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – KOD 2D**

Obejmuje kod 2D będący nośnikiem niepowtarzalnego identyfikatora.

**18. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – DANE CZYTELNE DLA CZŁOWIEKA**

PC:

SN:

NN:

((kody materiału opakowaniowego))

**MINIMUM INFORMACJI ZAMIESZCZANYCH NA BLISTRACH LUB OPAKOWANIACH FOLIOWYCH**

**BLISTER**

**1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO**

Mirtor 15 mg tabletki ulegające rozpadowi w jamie ustnej

*Mirtazapinum*

**2. NAZWA PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO**

Orion Corporation

**3. TERMIN WAŻNOŚCI**

EXP:

**4. NUMER SERII**

Lot:

**5. INNE**

(logo podmiotu odpowiedzialnego)

((kody produktu))