

**INFORMACJE ZAMIESZCZANE NA OPAKOWANIACH ZEWNĘTRZNYCH ORAZ
OPAKOWANIACH BEZPOŚREDNICH**

Tekturowe pudełko

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Cetirizinum US Pharmacia
10 mg, tabletki powlekane

Cetirizini dihydrochloridum

2. ZAWARTOŚĆ SUBSTANCJI CZYNNEJ

Każda tabletka powlekana zawiera 10 mg cetyryzyny dichlorowodoru.

3. WYKAZ SUBSTANCJI POMOCNICZYCH

Zawiera także laktozę. Dalsze informacje w pkt. 6.

4. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA I ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA

10 tabletek powlekanych Kod EAN: 5909990809943

5. SPOSÓB I DROGA PODANIA

Do podawania doustnego.

Należy zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku.

**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

Ostrzeżenie: Nie należy przekraczać zalecanej dawki.

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

Podmiot odpowiedzialny: US Pharmacia Sp. z o.o., ul. Ziębicka 40, 50-507 Wrocław
<logo podmiotu odpowiedzialnego>

12. NUMER(Y) POZWOLENIA(Ń) NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

Pozwolenie nr: 15770

13. NUMER SERII

Nr serii (LOT):

14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI

OTC - Lek wydawany bez przepisu lekarza.

15. INSTRUKCJA UŻYCIA

Do stosowania u dorosłych i dzieci w wieku od 6 lat w celu łagodzenia objawów kataru siennego i innych stanów alergicznych (np. kichania, kataru lub świądu nosa), wysypki lub świądu skóry, łzawienia oczu.

Dorośli, i młodzież w wieku powyżej 12 lat: 1 tabletka (10 mg) raz na dobę.

Dzieci w wieku od 6 do 12 lat: pół tabletki (5mg) dwa razy na dobę.

Nie stosować u dzieci w wieku poniżej 6 lat.

Nie stosować, jeśli pacjent ma uczulenie na cetyryzyny dichlorowodorek, którykolwiek z pozostałych składników leku, na hydroksyzynę lub pochodne piperazyny, lub jeśli występuje ciężka choroba nerek.

Nie zaleca się stosowania w okresie ciąży i karmienia piersią.

Dodatkowe informacje, patrz załączona ulotka.

16. INFORMACJA PODANA SYSTEMEM BRAILLE’A

Cetirizinum US Pharmacia

17. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – KOD 2D

Nie dotyczy.

18. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – DANE CZYTELNE DLA CZŁOWIEKA

Nie dotyczy

MINIMUM INFORMACJI ZAMIESZCZANYCH NA BLISTRACH LUB OPAKOWANIACH FOLIOWYCH

Blister

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

Cetirizinum US Pharmacia
10 mg, tabletki powlekane

Cetirizini dihydrochloridum

2. NAZWA PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO

US Pharmacia Sp. z o.o.

3. TERMIN WAŻNOŚCI

EXP

{skrót EXP nadrukowany nad wytłoczonym ciągiem cyfr określających termin ważności}

4. NUMER SERII

LOT

{skrót LOT nadrukowany nad wytłoczonym ciągiem znaków określających nr serii}

5. INNE