



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

**11. NAZWA I ADRES PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO**

Medical Valley Invest AB  
Brädgårdsvägen 28  
236 32 Höllviken  
Szwecja  
<logo podmiotu odpowiedzialnego>

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

Pozwolenie nr 22659

**13. NUMER SERII**

Nr serii (Lot):

**14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI**

OTC – Lek wydawany bez recepty.

**15. INSTRUKCJA UŻYCIA**

Doraźne leczenie bólu głowy, bólu migrenowego, bólu pleców, bólów miesiączkowych, bólu zębów, bólów mięśni, bólów związanych z objawami przeziębienia i grypy, bólu gardła i gorączki.

*Dorośli:* zazwyczaj stosowana dawka to jedna lub dwie tabletki co sześć godzin, w zależności do potrzeb, do maksymalnie sześciu tabletek na dobę. Leku nie należy przyjmować przez okres dłuższy niż 3 dni.

*Dzieci w wieku poniżej 18 lat:* Leku nie należy podawać dzieciom poniżej 18 roku życia.

Należy zapoznać się z treścią ulotki przed zastosowaniem leku.

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

Gexiro

**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 OPA/Aluminium/PVC/Aluminium**

**1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO**

Gexiro, 500 mg + 150 mg, tabletki powlekane

*Paracetamolum + Ibuprofenum*

**2. NAZWA PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO**

Medical Valley Invest AB

<logo podmiotu odpowiedzialnego>

**3. TERMIN WAŻNOŚCI**

EXP

**4. NUMER SERII**

Lot

**5. INNE**