

# Requête en prolongation d'un certificat complémentaire de protection pour un médicament

## Vous pouvez nous envoyer le formulaire

- par courriel à [patent.admin@ekomm.ipi.ch](mailto:patent.admin@ekomm.ipi.ch) (vous recevrez alors par retour de courriel une confirmation de réception juridiquement valable)
- par courrier postal à l'Institut Fédéral de la Propriété Intellectuelle, Dépôts & Registres, Stauffacherstrasse 65/59 g, CH-3003 Berne

## 1 Nom du principe actif/Nom du produit

(nom international non-propiétaire conformément à l'autorisation de mise sur le marché en Suisse)

## 2 Demandeur

Prénom, nom ou raison sociale, adresse, code postal, lieu, pays

(Indiquer la désignation officielle de la raison sociale. Veuillez mentionner d'autres demandeurs au point 13.)

## 3 Mandataire

Prénom, nom ou raison sociale, adresse, code postal, lieu

(adresse en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein)

## 4 Indications relatives à l'autorisation de mise sur le marché en Suisse avec le plan d'investigation pédiatrique y relatif

Numéro d'enregistrement: .....

Date de l'autorisation: .....

Date de la demande d'autorisation (cf. point 12): .....

## 5 Indications relatives à la demande d'autorisation de mise sur le marché dans l'Espace économique européen (EEE)

Numéro d'enregistrement EEE: .....

Date de la demande EEE (cf. point 12): .....

Autorité compétente: .....

ou

Aucune demande antérieure à la demande suisse n'a été déposée dans l'EEE.

**6 Référence**

(25 caractères au plus)

**7a Destinataire; domicile de notification**

Prénom, nom ou raison sociale, adresse, code postal, lieu  
(adresse en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein)

**7b Communication électronique**

Dans cette procédure, je souhaite utiliser l'adresse électronique de notification\*:

.....  
\* L'adresse indiquée doit être enregistrée sur une plateforme de messagerie reconnue pour transmettre par voie électronique des documents dans le cadre d'une procédure administrative fédérale. Pour plus d'informations: [www.ipi.ch/communication-electronique](http://www.ipi.ch/communication-electronique).

**8 Indications relatives au brevet de base**

national     européen

Date de dépôt: .....

Numéro du brevet: .....

**9 Titre du brevet de base**

**10 Indications relatives au certificat complémentaire de protection pour le médicament**

Numéro de la demande de délivrance ou du certificat délivré (si connu): .....

**11 Mode de paiement**

Taxe de dépôt     CHF ..... à nous facturer.

CHF ..... à débiter de notre compte courant n° ..... auprès de l'IPI.

Lieu, date. .... Signature(s) .....

**12 Bordereau des pièces jointes**

Copie du certificat d'autorisation avec l'attestation selon laquelle l'information reproduit les résultats de toutes les études réalisées en conformité avec le plan d'investigation pédiatrique pris en considération lors de l'autorisation de mise sur le marché (art. 11, al. 2, let. a, ch. 6, LPTb)

Procuration

Preuve de la date de dépôt de la demande d'autorisation de mise sur le marché en Suisse du médicament contenant le produit, y compris le plan d'investigation pédiatrique y relatif (art. 140n, al. 1, let. a, LBI)

Information approuvée sur le médicament

Preuve de la date de dépôt de la demande EEE selon l'art. 140n, al. 1, let. b, LBI

ou

Déclaration indiquant qu'aucune demande antérieure à la demande suisse n'a été déposée dans l'EEE

**13 Indications complémentaires concernant le point 2**

## **Explications concernant la requête**

Les chiffres correspondent aux points du présent formulaire.

### **Territoire de protection**

La Suisse et le Liechtenstein constituent un territoire unitaire de protection, tant pour les brevets que pour les certificats complémentaires de protection. La protection ne peut donc être requise que pour l'ensemble dudit territoire de protection.

La demande de prolongation d'un certificat complémentaire de protection pour un médicament peut être déposée au plus tard deux ans avant l'expiration de la durée maximale du certificat de protection (sont réservés les al. 1 et 3 de l'art. 149 LBI).

### **1) Nom du principe actif/Nom du produit**

Par produit, on entend le principe actif ou la composition de principes actifs du médicament.

Il faut utiliser de préférence les noms internationaux non-propriétaires (INN).

### **2) Demandeur /**

#### **7a) Destinataire; domicile de notification**

En cas de pluralité de demandeurs, tous les autres demandeurs doivent être indiqués au point 13; s'ils n'ont pas constitué de mandataire commun (point 3), ils doivent indiquer au point 7a le nom du demandeur qu'ils ont désigné comme destinataire des communications; le formulaire doit être signé par tous les demandeurs.

### **4) Indications relatives à l'autorisation de mise sur le marché en Suisse avec le plan d'investigation pédiatrique y relatif**

Il faut indiquer le numéro d'enregistrement ainsi que la date de l'autorisation (Swissmedic).

### **9) Titre du brevet de base**

Le titre du fascicule de brevet imprimé doit être repris.