



## Requête en délivrance d'un certificat complémentaire de protection

☐ **Médicament**

☐ **Produit phytosanitaire**

### **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 65/59g, CH-3003 Berne

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

(Nom international non-propriétaire conformément à l'autorisation de mise sur le marché en Suisse. Description du produit, notamment le lien avec le brevet de base, au point 11.)

### **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 11.)

### **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**

Numéro d'enregistrement: \_\_\_\_\_

Date de la première autorisation: \_\_\_\_\_

### **5 Référence**

(25 caractères au plus)

**6a Destinataire; domicile de notification**

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

**6b 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).

**7 Indications relatives au brevet de base**

☐ national    ☐ européen

Date de dépôt : \_\_\_\_\_

Numéro du brevet : \_\_\_\_\_

**8 Titre du brevet de base****9 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) \_\_\_\_\_

**10 Bordereau des pièces jointes**

- ☐ Copie du certificat d'autorisation
- ☐ Procuration
- ☐ Information sur le médicament approuvée/ mode d'emploi

**11 Indications complémentaires concernant les points 1 et 2**

Chaque point complété ci-après doit indiquer son numéro et son intitulé (p. ex. 2 Demandeur).

## Explications relatives à 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 certificat doit être présentée à l'IPI dans les six mois à compter de l'autorisation de mise sur le marché du principe actif en tant que médicament ou en tant que produit phytosanitaire (est réservé l'art. 140f, let. b, LBI).

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

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

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

Les pièces doivent indiquer à quoi se réfère le produit pour lequel le certificat est requis. Le moyen le plus simple est de renvoyer directement au passage du fascicule de brevet où le produit est décrit, par exemple : « Le composé de formule XYZ est entièrement décrit à la page 27, dans l'exemple n° 3. » Lorsque la référence directe n'est pas possible, notamment dans le cas des formules Markush, il convient de fournir des indications supplémentaires permettant l'identification dans le fascicule de brevet. La description peut être faite au point 11. Lorsqu'elle est trop longue, elle doit être produite dans son intégralité sur une feuille à part munie du numéro du brevet de base.

### 2) Demandeur /

#### 6a) Destinataire; domicile de notification

En cas de pluralité de demandeurs, tous les autres demandeurs doivent être indiqués au point 11; s'ils n'ont pas constitué de mandataire commun (point 3), ils doivent indiquer au point 6a 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

Il faut indiquer le numéro d'enregistrement ainsi que la date de l'autorisation (Swissmedic, OFSP, OVF ou OFAG).

### 8) Titre du brevet de base

Le titre du fascicule de brevet imprimé doit être repris.

### 10) Bordereau des pièces jointes

Copie du certificat d'autorisation: Cette copie, qui est partie intégrante de la requête, doit être annexée.

Information sur le médicament / mode d'emploi: Le but d'utilisation du principe actif doit être démontré en joignant l'information sur le médicament approuvée par l'autorité d'enregistrement ou le mode d'emploi.