

## آليات طلب إعلام تسعير مستحضرات الأدوية العشبية

- 1- تقوم الشركة بتقديم طلب إعلام تسعير/ تحريك سعر مستحضر دواء عشبي لإدارة تسجيل المكملات الغذائية والأدوية العشبية متضمناً المستندات المطلوبة طبقاً [للـ checklist](#) (مرفق).
- 2- يتم اصدار اعلام تسعير مستحضر دواء عشبي لحين اصدار اخطار التسجيل.
- 3- بالنسبة للمستحضرات السابق حصولها على موافقة على التسجيل تحت تصنيف آخر تقوم الشركة بالتقدم لتقييم المستحضر كدواء عشبي قبل التقدم بطلب اعلام التسعير.
- 4- يجوز للشركات التي لديها مستحضرات سابق حصولها على تسعيرة جبرية قبل العمل بالمعايير الجديدة لتسعير الأدوية العشبية بالتقدم لتحريك سعر هذه المستحضرات طبقاً للمعايير الجديدة.
- 5- في حالة المستحضرات المسعرة طبقاً للمعايير الجديدة لايجوز للشركة التقدم لتحريك السعر بالزيادة قبل مرور عام من تاريخ التسعيرة السابقة على أن يتم تطبيق السعر الجديد على التشغيلات المنتجة بعد الحصول على الموافقة على السعر الجديد.
- 6- في حالة المستحضرات المسعرة طبقاً للمعايير الجديدة مع وجود موافقة متغيرات يتم التقدم لتحريك السعر على أن يتم تطبيق السعر الجديد على التشغيلات المنتجة بعد الحصول على الموافقة النهائية على المتغير.
- 7- يجوز للشركة التقدم لتحريك السعر بالنقصان فى أى وقت ويسمح بتطبيق السعر الجديد على التشغيلات المنتجة خلال 3 أشهر بعد الحصول على الموافقة على السعر الجديد.

### Check list for Herbal medicinal product pricing notification submission

Product name/DF	Status New/re-reg	Applicant name	Revised by	Revision date	Status جديد/محول/تحريك سعر

الموقف	المستندات المطلوبة				
1	تفويض المندوب المقدم لطلب التسعير (+ الاطلاع علي الاصل) إثبات صفة الموقع على استمارة طلب اعلام عن تسعير مستحضر دوائي عشبي(+ الاطلاع علي الاصل عند الطلب)				
2	خطاب التقدم لطلب التسعير (Covering letter) بمحتويات الطلب				
3	استمارة طلب اعلام عن تسعير مستحضر دوائي عشبي (application form)				
4	موافقة المستحضر كدواء عشبي /أو إخطار دواء عشبي				
5	وصف العبوة المطلوب تسعيرها				
6	ايصال رسوم مذكور به:				
	اسم المستحضر				
	اسم الشركة				
	ختم الادارة المالية الخاص بهيئة الدواء المصرية				
7	رسوم تحريك سعر نظرا لوجود متغير 1000 جنيه مصرى <input type="checkbox"/>	رسوم تحريك سعر الجديدة بالزيادة 7000 جنيه مصرى <input type="checkbox"/>	رسوم تحريك سعر قديم بالمعايير السابقة 3000 جنيه مصرى <input type="checkbox"/>	رسوم تقديم طلب تسعير جديد 5000 جنيه مصرى <input type="checkbox"/>	
8	مايستجد من مستندات تطلب من الشركة بناءً على الطلب المقدم.				

استمارة طلب إعلام عن تسعير مستحضر دواء عشبي

**Application for pricing notification of herbal medicinal Product**

**1-Product information:**

Product Name /soft file number	English:	باللغة العربية:
Dosage form		
Applicant		
License Holder		
Manufacturer		
Packager		
Pack In details		

<b>2- registration status</b>	New <input type="checkbox"/>	approval date: / /
	Re-reg <input type="checkbox"/>	approval date: / / Registration No.:
	Registered <input type="checkbox"/>	Registration No.:

**3-Type of application:**

New pricing <input type="checkbox"/>	New submission <input type="checkbox"/>		
	Transferred <input type="checkbox"/>		
Change of price <input type="checkbox"/>	Variation <input type="checkbox"/>	Type of variation: .....	
	increase <input type="checkbox"/>	old criteria price <input type="checkbox"/>	Old price: .....
		New criteria price <input type="checkbox"/>	Old price: ..... Pricing date: .../.../....
decrease <input type="checkbox"/>	Old price: .....		

**4-Pricing proposal:**

<b>Imported</b> <input type="checkbox"/>	السعر المقترح للجمهور:-----
<b>Local</b> <input type="checkbox"/>	السعر المقترح للجمهور:-----
<b>Bulk</b> <input type="checkbox"/>	السعر المقترح للجمهور:-----
<b>Under license</b> <input type="checkbox"/>	السعر المقترح للجمهور:-----

\*تتعهد الشركة بالالتزام بالنسب المقررة لربح الصيدلى و ربح الموزع طبقاً للقرار الوزارى 499 لسنة 2012 بشأن تسعير المستحضرات الصيدلانية البشرية.

\*تتعهد الشركة ببقاء النسب المقررة بالقرار الوزاري رقم 314 لسنة 1991 بشأن الدمغة الطبية والضريبة المقررة.

#### 5-Representative:

Name	
Tel.	
Official mail	
Signature	

**THIS PART SHOULD BE SIGNED BY THE PRODUCT OWNER I hereby declare that:**

- 1-All the information supplied is true
- 2-Any documents will be furnished upon request
- 3- The product public Price won't be raised unless the Egyptian drug authority is notified.

**Submission Date:** ----/-----/-----

رئيس مجلس الادارة أو من ينوب عنه:(الاسم بالكمبيوتر)

التوقيع:

ختم الشركة