お電話でのご報告または事故報告書のご提出の後に、東京海上日動の損害担当者よりご連絡させていただきます。

(1)お電話での事故報告（本書のご提出は後日で結構です。）

**TEL 03-3515-7507**（受付時間9:00～17:00、土・日・祝日・年末年始除く）

東京海上日動火災保険株式会社 本店損害サービス部 医師・専門職業損害サービス室

(2)e-mailでの事故報告

**nb-service@nifty.com**（エヌビー保険サービス宛）

本書ご作成いただき、ファイル添付のうえメール送信してください。

20　　年　　月　　日

**弁理士職業賠償責任保険 事故報告書**

東京海上日動火災保険株式会社　宛

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 住所 | 〒 | | |  |
|  |  | | |  |
|  | 事務所名 |  | | |  |
|  | 弁理士名 |  | カナ |  |  |
|  | TEL |  | FAX |  |  |

下記のとおり報告します。

１．ご加入情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 加入者番号 |  |  |

２．弁理士に対する賠償請求の内容

（１）弁理士に対する賠償請求者について

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 請求者住所 | 〒 | | |  |
|  |  | | |  |
|  | 名称または  個人名 |  | | |  |
|  |  |
|  | 業種または  職業 |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  | 当該クライアントとの関与形態（過去の実績もお知らせ下さい） | | |  |  |
|  |  | | | |  |
|  |  | | | |  |
|  |  | | | |  |
|  | | | |
|  | 関与を開始した年月 | | （ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 ）　　　年　　　月　より関与を開始 | |  |
|  | 顧問契約書 | | 有・無（有の場合、コピーをお付けください。） | |  |

（２）事故の概要

契約書・弁理士報酬請求書・交信内容・特許庁提出書類などの資料コピーをお付けください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 当該受任業務の内容 | | 特許・実用新案・商標・意匠・その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |  |
|  | 出願、審査請求、拒絶理由通知、拒絶査定その他ポイントとなるタイミングを時系列でご記入ください。 | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | 当該業務受任時のやりとり（クライアントから示された留意事項など具体的にご記入ください。） | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | 当該業務の報酬 | | | 円 | | | | |  |
|  | 事故発生日 | | | 年　　　月　　　日（“ミス”のあった日、徒過した期限など） | | | | |  |
|  | 事故の内容 | 弁理士先生の“ミス”内容  （請求者主張） | |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  | 発見の経緯 | |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  | 賠償請求の態様 | | 口頭・文書・訴訟・未請求（但し、将来の請求が確実） | | | | |  |
|  | 請求されている損害の内容・金額 | |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | 賠償請求額合計 | | 円 | |  |
|  | 賠償請求日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | |  |
|  | 示談交渉 | | | 未交渉・交渉中・示談済み　**→** 　　　　　　　　　　円　支払済み | | | | |  |
|  | 相手方の代理人の介在 | | | 無・有　→　氏名：　　　　　　　　　　 　　弁護士　・　その他 | | | | |  |
|  | 当該業務の担当者 | | |  | | 弁理士資格 | | 有 ・ 無 |  |

（３）賠償請求に対する見解・対応

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 先生のご見解 |  |  |
|  | 1. 求内容の事実関係について |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | ②賠償責任の有無について |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | ③賠償請求額の妥当性について |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | ④その他 |  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| （４）請求者との交渉経緯（事故発覚から賠償請求、示談日までの経緯をご記載願います） | | |  |
|  | 年　　月　　日 | |  |
|  | 年　　月　　日 | |  |
|  | 年　　月　　日 | |  |
|  | 年　　月　　日 | |  |
|  | 年　　月　　日 | |  |

（５）その他の情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 再発防止に向けた具体的な今後の改善策・嘆願・その他の情報について |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |