

CHUBB®

Life Science w czasie pandemii: 2 lata później

Nowa normalność
w life science

Kennedys

CHUBB®

Kennedys

Współautorzy



Alex Forrest
Head of Life Sciences -
Overseas General, Chubb



Renate Pochert
Senior Risk Engineer,
Chubb



Karishma Paroha
Legal Director,
Kennedys

Nowa normalność w life science

Po dwóch latach pandemii analizujemy jej wpływ na sektor life science oraz ewolucję ryzyka w miarę postępów branży

Gdy w 2020 r. ogłoszono pandemię, firmy Chubb i Kennedys zaczęły badać pojawiające się zagrożenia dla sektora Life Science, który został wystawiony na ciężką próbę aż do granic swoich możliwości. Wyniki badań zawarto w serii raportów Nauki przyrodnicze w erze pandemii. Sektor ten już na wczesnym etapie napotykał potencjalne przeszkody, gdy musiał pogodzić zarządzanie ryzykiem z koniecznością użycia wszelkich posiadanych sił i środków w walce z wirusem atakującym na globalną skalę.

Stawka była wysoka – należało znaleźć kompromisy między utrzymaniem najlepszych praktyk a pragmatyzmem w badaniach klinicznych, ratowniczy sprzęt medyczny produkować we współpracy z innymi gałęziami przemysłu, podczas gdy przeciążone łańcuchy dostaw z trudem nadążały za niespotykanym wcześniej popytem na materiały medyczne.

Patrząc wstecz na ostatnie dwa lata, branża zasadniczo okazała się skuteczna w zarządzaniu najistotniejszymi rodzajami ryzyka. Udowodniła również, że w tym wyjątkowym czasie dysponuje znacznym potencjałem. Świadczy o tym rekordowe tempo produkcji szczepionek i błyskawiczne dostarczanie rozwiązań, od telemedycyny po wyroby medyczne i nadzór nad badaniami genomowymi. Wszystkie te wysiłki pomogły nam przejść przez ten trudny okres. Obecnie sektor life science, bazując na tych fundamentach, dąży do poprawy opieki zdrowotnej i zwiększenia gotowości na przyszłe pandemie, a jednocześnie kontynuuje walkę z COVID 19.

Ewolucja łańcuchów dostaw

W ciągu ostatnich dwóch lat niuanse łańcucha dostaw dla sektora life science zostały szczegółowo przeanalizowane w skali globalnej. Niespotykane wcześniej zapotrzebowanie na środki ochrony osobistej, wyroby medyczne, zestawy testowe i szczepionki szybko ujawniło punkty zapalne. W centrum uwagi znalazły się braki pracowników, surowców i mocy produkcyjnych.

Jednak, zdaniem Alexa Forresta, Head of Life Sciences - Overseas General, Chubb, mimo tych zakłóceń sektor okazał się niewiarygodnie odporny. „Jest to naprawdę imponujące, ponieważ wiele branż nie poradziło sobie z problemami w łańcuchach dostaw. Natomiast w sektorze nauk przyrodniczych rozmawialiśmy z wieloma firmami, które stwierdziły, że doświadczają pewnych problemów, ale mają wystarczającą gotowość i odporność, by przetrwać ten zastój w ich biznesie. To dowód na sprawność sektora life science wynikającą z faktu, że firmy te działają w bardzo kontrolowanym i regulowanym środowisku. Są one stworzone do tego, by radzić sobie z tego rodzaju wyzwaniami”.

Według Renate Pochert, Senior Risk Engineer, Chubb, branża nadal uczy się i wyciąga wnioski ze swoich doświadczeń. ►

- „Chociaż zakłócenia miały możliwy do opanowania wpływ na naszych klientów, analizują oni łańcuch dostaw pod kątem sytuacji powodujących przerwę w działalności” – ocenia Renate Pochert. „Jednym z głównych problemów była znaczna liczba chorujących pracowników zatrudnianych przez dostawców. Producent z sektora life science nie jest co prawda w stanie temu zapobiec, ale może zadbać o odpowiednie nadwyżki mocy w swoim systemie”.

Powszechnie dyskutowanym tematem w pierwszej fazie wprowadzania szczepionek było przenoszenie mocy produkcyjnych do pobliskich krajów (tzw. nearshoring) lub wręcz z powrotem na teren danego kraju (tzw. reshoring). Pomysł ten nie stracił na aktualności. „Jeden z moich klientów poważnie rozważa poszukiwanie nowych dostawców w Europie” – mówi Pochert. „Zajmuje to jednak dużo czasu, ponieważ trzeba przeanalizować przepisy, przejść proces ponownej certyfikacji nowego dostawcy, powiadomić władze lokalne o zmianach i przyjrzeć się surowcom lub komponentom dostarczającym przez nowego kontrahenta”.

Przejrzystość w łańcuchu dostaw

W międzyczasie firmy koncentrują się na zrozumieniu istniejących łańcuchów dostaw i zwiększeniu ich odporności. „Zauważamy, że firmy zainteresowały się zwiększeniem przejrzystości w swoich łańcuchach dostaw” – mówi Forrest. „Dla menedżerów wyższego szczebla łańcuch dostaw był wcześniej tylko czymś, co, jak zakładali, zostało zaplanowane prawidłowo. Teraz jednak cała uwaga i koncentracja wyższej kadry kierowniczej skierowana jest na przejrzystość łańcucha dostaw i sposób ochrony przedsiębiorstw przed związanym z tym ryzykiem.

„Są rzeczy, które w razie potrzeby na pewno będą zrobione, jak zwiększenie podaży lub reshoring. Teraz jednak najważniejsze jest, by dokładnie widzieć zależności”.

Technologia jest częścią rozwiązania służącego lepszej widoczności w łańcuchu dostaw. „Podczas pandemii w większym stopniu opieraliśmy się na technologiach takich jak sztuczna inteligencja (AI), roboty i drony. Myślę, że będzie to coraz częściej wykorzystywane do wspierania łańcucha dostaw” – mówi Karishma Paroha, Legal Director, Kennedys.

Do poprawy przejrzystości łańcucha dostaw mogą przyczynić się w szczególności zaawansowane analizy. W 2019 r., przed pandemią, kierownictwo polegało na pracownikach dostępnych na miejscu, którzy wyjaśniali wszelkie problemy związane z produkcją lub dystrybucją. Obecnie technologia daje głębszy wgląd. „Ponieważ ludzie musieli pracować z domu, firmy wprowadziły zaawansowane systemy analityczne, a analityka osiągnęła poziom, na którym można ją wykorzystać do zrozumienia tego, co się dzieje” – mówi Forrest. „Prowadzi to do poprawy zarządzania jakością, jej analizy i dalszego rozwijania już solidnych systemów zarządzania jakością”.

Chociaż wiedza człowieka zawsze będzie miała kluczowe znaczenie, analityka może zmniejszyć ryzyko błędu ludzkiego i zapewnić szerszy, systemowy obraz potencjalnych problemów. „Kierownik ds. jakości może być bardzo zafiksowany na konkretnych zagadnieniach, ale istnieją narzędzia, które pomagają połączyć te wszystkie punkty i elementy, których człowiek z reguły nie dostrzega” – wyjaśnia Forrest.

Oczywiście wraz z technologią pojawiają się także nowe problemy związane z zarządzaniem ryzykiem. Nie mniej ważne jest upewnienie się, że pracownicy w ramach organizacji mają umiejętności skutecznego korzystania z technologii.

Współczesne niewolnictwo

Lepsza widoczność w łańcuchach dostaw mogłaby pomóc w rozwiązaniu kolejnego problemu pogłębianego przez pandemię, jakim jest współczesne niewolnictwo. ►



Postęp w zarządzaniu telemedycyną

Wykorzystanie telemedycyny gwałtownie wzrosło w czasie pandemii w wielu rozwiniętych gospodarkach i obecnie stanowi część nowej normalności

Firmy zewnętrzne oferujące produkty i usługi zapewniają narzędzia dla telemedycyny, poczynając od e konsultacji po urządzenia do noszenia na co dzień

Jednym z głównych zagrożeń dla tych przedsiębiorstw jest nieprawidłowe wykorzystanie ich produktów. Nakłada to na firmy działające w obszarze life science obowiązek szkolenia personelu medycznego



x38

Wykorzystanie telemedycyny w Stanach Zjednoczonych drastycznie wzrosło na początku pandemii

- Pandemia zwiększyła ryzyko pracy przymusowej w łańcuchu dostaw, ponieważ na wczesnym etapie wywierano presję na dostawców i ich menedżerów, aby kontynuowali produkcję niezależnie od ryzyka.

„Jednocześnie COVID 19 stworzył przedsiębiorstwom możliwość wykorzystania pogłębionej wiedzy na temat łańcucha dostaw w kontekście nowoczesnego niewolnictwa” – mówi Paroha. „Według raportu z lipca 2021 r. [sporządzonego przez The Modern Slavery and Human Rights Policy and Evidence Centre] 80% ankietowanych menedżerów uważa, że potrzebne jest zwiększenie rygorów prawnych w celu zapewnienia lepszej zgodności z wymogami sprawozdawczymi ustawy o przeciwdziałaniu współczesnemu niewolnictwu”.

Wdrażanie telemedycyny

W telemedycynie, która błyskawicznie stała się częścią nowej normalności w wielu systemach opieki zdrowotnej na całym świecie po tym, jak została upowszechniona w najtrudniejszej fazie pandemii – ważną kwestią są również szkolenia. [Analiza McKinsey'a](#) wykazała, że w Stanach Zjednoczonych wykorzystanie telemedycyny w lutym 2021 r. było 38 razy większe niż w lutym 2020 r. Gwałtowny wzrost zaobserwowano również w innych rozwiniętych gospodarkach.

Firmy zewnętrzne oferują oprogramowanie, urządzenia do noszenia na co dzień, diagnostykę oraz inne produkty i usługi umożliwiające świadczenie usług telemedycyny. „Należy je stosować prawidłowo, więc na firmach działających w dziedzinie life science spoczywa obowiązek szkolenia lekarzy w tym zakresie” – mówi Forrest. Istnieje również ryzyko związane z integracją danych i niepewnością, czy różne systemy komunikują się ze sobą właściwie, aby przekazywać informacje lekarzom.

Interoperacyjność danych, umożliwiającą na przykład wymianę informacji między różnymi systemami i podmiotami, od dziesięcioleci stanowi wyzwanie w brytyjskim systemie opieki zdrowotnej. Przyjęcie telemedycyny jako podstawowego trybu leczenia pacjentów stwarza dodatkowe problemy.

„Przy tak wielu wirtualnych uczestnikach systemu opieki zdrowotnej, poczynawszy od lekarzy pierwszego kontaktu po psychiatrów, istnieje ryzyko, że poszczególni uczestnicy tego ekosystemu nie będą w stanie wymieniać danych we właściwy sposób” – mówi Paroha. „Musimy zapewnić lepszą integrację danych i ich sprawniejszy przepływ w wirtualnym świecie, tak aby doświadczenia pacjentów były spójne, a nie fragmentaryczne”.

Długoterminowy wpływ na badania kliniczne

Kolejnym wielkim sukcesem w okresie pandemii było tempo, w jakim opracowywano szczepionki. „Koncepcja biotechnologii przyspieszonej, wykorzystującej technologię mRNA, istniała przed pandemią, ale teraz jej popularność wystrzeliła” – mówi Paroha. „Idea, że możemy zacząć produkować szczepionki i leki w ciągu miesięcy, a nie lat, jest czymś nowym”.

Badania nad szczepionkami przebiegały pod okiem opinii publicznej. Ludzie zobaczyli, jak różne fazy badań klinicznych nakładają się na siebie, aby przyspieszyć ten proces.

„Być może stworzyliśmy przeświadczenie lub wpoiliśmy ludziom nadzieję, że badania da się przeprowadzić bardzo szybko, co mogło wywołać presję publiczną zarówno na organy regulacyjne, jak i producentów, aby przyspieszyć bieg spraw” – mówi Forrest.



- „Społeczeństwo może teraz pytać: „OK, daliście radę stworzyć szczepionkę w ciągu roku, więc dlaczego nie możecie wyprodukować innego leku ratującego życie w ciągu dwóch lub trzech lat. Dlaczego potrzebujemy dziesięciu lat?”.

Chociaż szybsze badania to teoretycznie wielka sprawa, takie podejście może nie być pożądane na szeroką skalę. „W przeszłości starano się przyspieszyć badania kliniczne, ale istniały obawy co do jakości” – wyjaśnia Pochert.

Forrest przyznaje rację: „Kiedy kolejne fazy zaczynają się nakładać, trudniej zobaczyć pełny obraz i wykryć ewentualne problemy. To kwestia tolerancji ryzyka. Owszem, można wprowadzać produkty do obrotu w ciągu dwóch lub trzech lat zamiast dziesięciu, ale rośnie wtedy prawdopodobieństwo, że przeoczymy coś ważnego”.

Paroha twierdzi, że z prawnego punktu widzenia nie wyszliśmy jeszcze na prostą pod względem skompresowanych badań pandemicznych. „Biorąc pod uwagę przyspieszone procedury szczepienia i leczenia, istnieje ryzyko, że efekty uboczne pojawią się w przyszłości. Nie mamy danych z 10 lat potwierdzających, że nic groźnego się nie wydarzy. Wobec tylu różnych wersji szczepionek nie można wykluczyć, że któraś z nich, dopuszczona w którymś z krajowych systemów, będzie po latach wywoływać skutki uboczne”.

Pojawiają się już nieliczne roszczenia dotyczące niepożądanych objawów poszczepiennych. Takie przypadki są testem dla systemów ubezpieczeniowych i prawnych. „Ścieżka odszkodowawcza jest złożona” – mówi Forrest. „Niewątpliwie zdarza się, że przyjęcie szczepionki przynosi uszczerbek na zdrowiu, ale najpierw należy zweryfikować faktyczną przyczynę, a następnie ustalić, czy zareagować powinny władze, specjalny krajowy system odszkodowawczy, ubezpieczenie producenta, czy też wszystkie te organy i mechanizmy razem.

Badania zdecentralizowane

W następstwie pandemii zwiększa się prawdopodobieństwo kontynuowania badań zdecentralizowanych. Rzeczywiście oczekuje się, że w 2022 r. osiągniemy rekordową liczbę badań 1300 leków z komponentem wirtualnym lub zdecentralizowanym, co stanowi wzrost o 93% w stosunku do 2020 r.

„Myślę, że organizacje prowadzące badania na zlecenie (contract research organisations – CRO) będą nadal korzystać ze zdalnego monitoringu jako alternatywy dla monitoringu i audytu na miejscu” – twierdzi Forrest.

Zabezpieczenia i nadzór nad zdalnym monitoringiem będą jednak musiały ewoluować jednocześnie z praktyką. „Na przykład w prasie rozpowszechniano obawy związane z procedurą badań nad jedną ze szczepionek” – mówi Forrest, odnosząc się do alarmu podniesionego przez sygnalistę w jednej z CRO. „To interesujący przypadek, wskazujący na aspekty, w których coś może się nie udać jeśli działamy tak szybko, oraz sygnalizujący potrzebę zabezpieczenia, jakie trzeba będzie wprowadzić”.

Decentralizacja pacjentów uczestniczących w badaniach (poprzez ich rekrutację z wielu lokalizacji) może przyspieszyć proces odkrywania nowych leków o ponad rok. Jednak, jak twierdzi Forrest, droga do tego jest wciąż daleka. „Uważam, że model decentralizacji pacjentów zostanie przyjęty, ale całkowita rezygnacja ze stacjonarnego monitoringu jest ryzykowna. Istnieją obawy dotyczące bezpieczeństwa pacjentów związane z koniecznością zapewnienia ich prawidłowego informowania przez lekarzy oraz odpowiedniej procedury uzyskiwania zgody pacjenta”.

Genomika ma jeszcze więcej do zaoferowania

Genomika rozwinęła się również w trakcie pandemii, stając się filarem badań nad nowymi mutacjami. Jednak zapewne nie dostrzegamy jeszcze jej pełnego potencjału w tej pandemii. ►



Badania obejmujące całą populację

Jeden z przeglądów głównych badań genomowych wykazał, że 88% zarejestrowanych genomów pochodziło od osób o europejskim rodowodzie. Naukowcy stwierdzili, że wyniki takich badań nie są miarodajne dla osób o pochodzeniu innym niż europejskie

Ponieważ genomika odgrywa tak istotną rolę w odpowiedzi naszego systemu immunologicznego na Covid 19 i tłumaczy, dlaczego niektóre osoby są bardziej narażone niż inne, brak różnorodności w zbiorach danych powoduje nierówności zdrowotne

Większa różnorodność danych referencyjnych powinna stanowić priorytet dla zapewnienia równomiernego rozłożenia korzyści płynących z genomiki

ACE2

Osoby z mniejszą liczbą receptorów ACE2 mogą być mniej podatne na działanie wirusa

- ▶ Trwają badania nad interakcją COVID 19 z ludzkim organizmem, a wiedza w zakresie genomiki, jaką zdobyliśmy, wnosi w nie istotny wkład. „Niektórzy ludzie przebywający na dwutygodniowej kwarantannie z domownikami chorymi na COVID sami nie chorują, podczas gdy inni zarażają się koronawirusem natychmiast” – mówi Paroha. „Dzięki „genomice nosiciela”, która bada, w jaki sposób poszczególne cechy biologiczne reagują na pojawiające się choroby, powinniśmy wkrótce zacząć przewidywać, w jaki sposób różne struktury genetyczne reagują na wirusa”.

Jeden z możliwych wniosków jest taki, że receptory ACE2 odgrywają rolę w torowaniu wirusowi drogi do organizmu. „Genetycznie liczba receptorów ACE2, którą posiadamy, różni się w zależności od osoby. A zatem jeżeli ktoś ma w swoim układzie oddechowym i gardle mniej receptorów ACE2, wirusowi trudniej się przedostać” – wyjaśnia Forrest. „Za cztery czy pięć lat być może dostępny będzie test pozwalający sprawdzić, czy ktoś jest genetycznie bardziej lub mniej obciążony ryzykiem”.

W efekcie dałoby to możliwość ukierunkowania leczenia, np. lekami przeciwwirusowymi, na obszary, w których potrzeby są największe.

„Nasze pokolenie musiało doświadczyć tej pandemii jako nowego zjawiska i wyciągnąć z niej wnioski, ale nie sądzę, aby rozwój zatrzymał się na tym etapie” – mówi Pochert. „Pandemia spowodowała bardzo intensywny rozwój biotechnologii i ośrodków badawczych, a obecnie jest ona w centrum zainteresowania wszystkich. Możemy teraz głębiej przyjrzeć się genomice i zgromadzić więcej wiedzy przed pojawieniem się kolejnej pandemii”.

Kluczowe znaczenie będzie miało objęcie badaniami naukowymi całej populacji. „Jednym z wniosków płynących z pandemii jest to, że brakuje wystarczająco

zróżnicowanych danych genomicznych, więc nie jesteśmy w stanie przewidzieć wpływu różnic genetycznych w całej populacji ludzkiej ani zrozumieć, dlaczego Covid 19 może bardziej zaszkodzić osobom o określonym kolorze skóry lub z niepełnosprawnością. Nie dotarliśmy jeszcze do sedna sprawy” – mówi Paroha. „Większa różnorodność danych powinna być priorytetem w przyszłości”.

Łagodzenie skutków błędu ludzkiego w wyrobach medycznych

Wyroby medyczne stanowią źródło niepokoju w czasie pandemii, począwszy od respiratorów po jakość środków ochrony osobistej i badań diagnostycznych. Jednak pomijając wyjątkowe okoliczności, jedno z największych wyzwań, przed którymi stoją producenci, jest zupełnie zwyczajne, opanowanie błyskawicznego szerzenia się pandemii.

„Jesteśmy pod ogromnym naciskiem, by produkować w niespotykanej wcześniej skali, a to może prowadzić do błędu ludzkiego” – mówi Forrest, odnosząc się do dylematów producentów zmuszonych wydłużać czas pracy personelu. „Obserwujemy znaczną liczbę przypadków wycofania wyrobów i wynikające z tego wysokie koszty. Ale jest to nieodłączna część regulowanego sektora nauk przyrodniczych. Jeżeli z dnia na dzień popyt wzrośnie 10-krotnie, będzie to stanowić obciążenie dla każdego przedsiębiorstwa, bez względu na to, czym ono się zajmuje”.

Pochert dodaje: „Zawsze trudno jest przerwać rutynowe działania w branży life science, ponieważ mają one charakter bardzo specjalistyczny i są ściśle uregulowane. Jeżeli firma straci pracowników, niektórych działań nie da się wykonać lub trzeba będzie do nich zaangażować inne osoby, nieposiadające odpowiednich kwalifikacji. To budzi obawy”.



Główne wnioski

- Obecnie kluczowym punktem zainteresowania na poziomie klienta jest widoczność łańcucha dostaw, którą umożliwia technologia.
- Badania zdecentralizowane prawdopodobnie będą nadal prowadzone, ale decentralizacja rekrutacji pa-cjentów to jeszcze kwestia przyszłości.
- Badania genomowe wciąż mają dużo więcej do zaoferowania w czasie tej pandemii.
- Badania muszą objąć swoim zasięgiem większą część populacji i jej różne grupy, aby wszyscy mogli czerpać korzyści z genomiki.
- Wspieranie innowacji w kontekście pracy zdalnej jest kolejnym wyzwaniem.

- Posiadanie wiedzy na temat tego, jak bezpiecznie rozwijać działalność w tym wysoce regulowanym sektorze, jest zatem ważną strategią zarządzania ryzykiem dla producentów wyrobów medycznych. „Oznacza to, że w razie gdyby firma nagle musiała zwiększyć swoje moce o 30%, powinna mieć gotową odpowiedź na pytania o plan w zakresie zasobów ludzkich, plan operacyjny i plan rzeczowy” – wyjaśnia Forrest.

Co dalej?

Sektor life science pokazał na co go stać. Zareagował na apele rządów i systemów opieki zdrowotnej na całym świecie o większe ilości wyrobów medycznych, większą wiedzę potrzebną do walki z wirusem, większą ilość oprogramowania i narzędzi do świadczenia opieki zdrowotnej z zachowaniem dystansu społecznego oraz ukierunkowane szczepionki i leki. W większości przypadków silne systemy i przywództwo w tym wysoce regulowanym sektorze umożliwiły bezpieczne osiągnięcie tego celu. Dzięki staranności w działaniu oraz doświadczeniu udało się ominąć różne rodzaje ryzyka.

„Efektem ubocznym pandemii na najwyższym poziomie jest ogromne zainteresowanie naukami przyrodniczymi” – mówi Forrest. „Powinno to spowodować przypływ kapitału i zapewnić branży zasoby i pieniądze, które pozwolą posunąć się naprzód w rozwiązywaniu innych problemów”.

Kolejnym wyzwaniem jest wyobrażenie sobie, w jaki sposób to poszukiwanie rozwiązań produktowych zafunkcjonuje w nowej normalności. „Mamy dobrą pozycję, wspaniałe podstawy, ale czy firmy nadal są zorientowane na innowacje i kontynuację części tych trendów w rozwoju produktów?” – pyta Forrest, nawiązując do nowych modeli pracy zdalnej.

„Może powinniśmy być o to spokojni, ale uważam, że wewnętrzne struktury przedsiębiorstw nadal muszą być wystarczająco silne, aby wspierać innowacje”.

Pandemia bynajmniej się nie skończyła i nadal stwarza ogromne wyzwania, które przetestują ten sektor. Jednak pod wieloma względami branża life science jest obecnie znacznie silniejsza i lepiej niż kiedykolwiek przygotowana do radzenia sobie z przyszłymi problemami.

Kliknij tutaj, aby zapoznać się z innymi raportami z serii *Nauki przyrodnicze w erze pandemii*

Dane kontaktowe

Alex Forrest

Head of Life Sciences - Overseas General, Chubb
forrest@chubb.com

Renate Pochert

Senior Risk Engineer, Chubb
rpochert@chubb.com

Karishma Paroha

Legal Director, Kennedys
karishma.paroha@kennedyslaw.com

Michał Kasprzyszak

Senior Casualty Underwriter, Casualty
+48 880 119 502
Michal.Kasprzyszak@Chubb.com

Chubb. Insured.SM

Wszelkie treści zawarte w niniejszych materiałach są wyłącznie informacjami ogólnymi. Nie stanowią one indywidualnej porady ani rekomendacji żadnego produktu lub usługi dla żadnej osoby fizycznej ani firmy. Pełne warunki zakresu ochrony są zawarte w wydanej dokumentacji polisy.

Chubb European Group SE (CEG). Spółka działająca w Wielkiej Brytanii za pośrednictwem oddziału z siedzibą pod adresem: 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP. Ochronę przed ryzykiem na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego gwarantuje CEG, która podlega przepisom francuskiego kodeksu ubezpieczeń. Numer rejestracji spółki: 450 327 374 RCS Nanterre. Siedziba: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francja. W pełni opłacony kapitał zakładowy wynosi 896 176 662 EUR.