

Cyber insurance delivers meaningful financial protection, with a majority of data breach and first-party losses covered

17/06/2026

More than 95% of average data breach losses and 90% of average first-party losses are adequately covered by insurance, according to a new report by Willis.

The report, titled 'Cyber claims in focus – Getting value from cyber insurance' analyses 5,500 cyber claims occurring from January 2013 to January 2026 across 95 countries, and around \$1bn in insurer payments. Data breaches are the most frequently reported cyber insurance loss, with malicious data breaches accounting for the majority of incidents. Ransomware losses register the highest financial severity, predominantly driven by the disrupted productivity and prolonged downtime that follows incidents. Third-party vendors are responsible for an increasing proportion of losses and systemic risk from single-vendor incidents impacting multiple organisations remains a critical concern.

Other findings include:

- The average ransomware event lasts 25 days and the average loss is \$5.3m, with the largest single loss now exceeding \$500m.
- Events where attackers target organisations' systems directly account for 58% of ransomware notifications and 95% of total costs, while vendor-led incidents account for 42% of notifications but only 5% of costs.
- Business interruption losses and ransom payments represent the two largest cost elements for ransomware events. Average ransom demands are now \$3.8m versus an actual payment of \$1.5m.
- Third parties are responsible for nearly 50% of data breach losses and 29% of first party losses. Among the third parties responsible for breach events, 50% fall into the IT, tech or telecom categories, 17% involve financial institutions and 11% come from administrative services.
- Pixel-tracking litigation is the hidden cyber insurance risk, with some cases leading to substantial losses across the wider cyber insurance market.



FTUSA : Imed Hamdi nommé directeur général par intérim P.03

Mobilité électrique en Tunisie : BNA Assurances lance les « Rencontres de la Mobilité – Drive Green » P.03

Le marché sud-africain des assurances demeure résilient malgré les incertitudes P.07

ME conflict: Shipping association urges caution following US-Iran deal, citing volatile maritime security P.09

Cyber insurance delivers meaningful financial protection, with a majority of data breach and first-party losses covered P.10

Peace deal won't quickly unwind London's Hormuz war risk premium P.10

A complex cyber risk landscape in Asia

Willis Head of Cyber in Asia Conor Keating said that across our data set, certain industries are facing increased claims activity, with healthcare businesses accounting for 20% of all cyber policy notifications, followed by financial institutions and manufacturing, accounting for 16% and 13% respectively.

SOMMAIRE

FTUSA : Imed Hamdi nommé directeur général par intérim 03

Mobilité électrique en Tunisie : BNA Assurances lance les « Rencontres de la Mobilité – Drive Green » 03

EXCLUSIF - Assurance santé groupe en Tunisie : Treize ans de dérive technique décryptés 04

Assurances agricoles: la CNMA affiche un bilan positif en 2025 05

Le Maroc obtient 400 millions \$ de la Banque mondiale face aux risques climatiques 06

OLEA Opens a Subsidiary in Mauritania 06

ABIDJAN : La Banque africaine de développement injecte 125 millions de dollars pour sécuriser le commerce et l'investissement en Afrique 06

Le marché sud-africain des assurances demeure résilient malgré les incertitudes 07

Zone CIMA : le Sénégal devient le deuxième marché de l'assurance 07

Emirates launches world's most comprehensive travel insurance 08

ME conflict:Shipping association urges caution following US-Iran deal, citing volatile maritime security 09

KnowledgeNet Completes Sale of Fractional Shares Resulting from Capital Increase 09

Cyber insurance delivers meaningful financial protection, with a majority of data breach and first-party losses covered 10

Peace deal won't quickly unwind London's Hormuz war risk premium 10

Fitch reaffirms 'deteriorating' outlook for global reinsurance amid softer pricing cycle 11

FTUSA : Imed Hamdi nommé directeur général par intérim**14/06/2026**

La Fédération tunisienne des sociétés d'assurance (FTUSA) a annoncé la nomination de Imed Hamdi au poste de directeur général par intérim, en remplacement de Hatem Amira, appelé à prendre la tête d'une compagnie d'assurance privée en qualité de président-directeur général.

Cette décision a été entérinée par le conseil d'administration de la Fédération, organisation professionnelle regroupant 24 compagnies d'assurance et de réassurance opérant en Tunisie.

Imed Hamdi dispose d'une expérience de près de 30 ans dans le secteur de l'assurance. Il a occupé plusieurs fonctions de responsabilité au sein de la Fédération, dont celle de directeur central avant sa nomination actuelle à la direction générale par intérim. Structure représentative du secteur, la Fédération tunisienne des sociétés d'assurance joue un rôle d'interface entre les compagnies membres et les autorités de tutelle. Elle contribue à la régulation et au développement du marché de l'assurance en Tunisie.

Ses missions incluent la défense des intérêts de la profession auprès des autorités publiques, la coordination des pratiques techniques et juridiques entre les membres, ainsi que la production de données sectorielles et d'études stratégiques.

L'organisation œuvre également à la promotion de la prévention et de la culture de l'assurance à travers des programmes de formation, de sensibilisation et de communication destinés au grand public et aux professionnels du secteur.

**ilBoursa.com**
La référence économique**Mobilité électrique en Tunisie : BNA Assurances lance les « Rencontres de la Mobilité – Drive Green »****15/06/2026**

Longtemps perçue comme une technologie réservée à quelques pionniers, la voiture électrique commence peu à peu à trouver sa place en Tunisie. Développement des bornes de recharge, arrivée de nouveaux modèles sur le marché, intérêt croissant des entreprises et des particuliers : l'écosystème se structure progressivement autour d'une mobilité appelée à prendre davantage d'importance dans les années à venir.

C'est dans ce contexte que BNA Assurances a organisé, le 12 juin 2026 à Tunis, la première édition des " Rencontres de la Mobilité – Drive Green ".

Une initiative qui a réuni experts, professionnels du secteur automobile, startups et représentants d'institutions autour d'une même question : comment accélérer le développement de la mobilité électrique en Tunisie et lever les obstacles qui freinent encore son adoption ?

Être au cœur du changement

Organisée au siège de la compagnie au Lac 2, le débat a réuni tout ce que l'écosystème compte d'acteurs importants : institutions, concessionnaires, startups innovantes et, bien sûr, les pionniers qui ont déjà fait le choix de l'électrique.

Pour Faker Raies, Directeur Général de BNA Assurances, l'assureur doit sortir de son rôle classique. " Notre ambition ne se limite pas à assurer des véhicules. Nous voulons être un acteur engagé de cette transformation, accompagner les mutations du secteur, encourager l'innovation et promouvoir activement la mobilité durable ", a-t-il affirmé.

Lever les freins, un à un

Si le marché tunisien s'éveille à l'électromobilité, le chemin reste à baliser. Selon le DG de BNA Assurances, l'optimisme est de mise : les infrastructures de recharge commencent à se déployer, les offres d'assurance s'adaptent et les incitations publiques créent enfin un climat propice.

" Le citoyen tunisien peut désormais envisager l'utilisation d'un véhicule électrique avec davantage de confiance. Les contraintes qui constituaient autrefois un frein à son adoption sont progressivement levées ", souligne M. Raies.

Pour lui, il ne s'agit pas seulement de suivre la mode, mais de répondre à un impératif économique. Dans un monde où la facture énergétique pèse lourd, la voiture électrique devient une réponse stratégique. " Chaque pas vers une mobilité plus propre est aussi un pas vers une meilleure maîtrise de notre consommation énergétique et vers une économie plus résiliente. C'est un enjeu national qui nous concerne tous. "

Une responsabilité partagée

Au fil des échanges, un mot d'ordre est ressorti : la transversalité. La réussite de cette transition ne dépend pas d'une seule entité, mais d'une vision commune.

" Notre ambition est de contribuer activement à la construction de l'écosystème de mobilité durable en Tunisie ", a rappelé Faker Raies. Pour y parvenir, il prône une accélération de la sensibilisation et une fédération des énergies. " La réussite de cette transition repose sur une responsabilité partagée. C'est en unissant tous les acteurs autour d'une vision commune que nous pourrons bâtir une mobilité plus durable, plus accessible et performante pour les générations futures. "

En installant des bornes de recharge à son siège et en adaptant ses services, BNA Assurances semble vouloir joindre le geste à la parole, actant que, pour la mobilité de demain, le changement commence dès maintenant.

EXCLUSIF - Assurance santé groupe en Tunisie : Treize ans de dérive technique décryptés

15/06/2026

La cartographie 2024 publiée la semaine dernière posait une question simple : qui, parmi les quinze acteurs du marché tunisien de l'assurance santé groupe, dégage encore des résultats techniques positifs ?

Le quatrième volet élargit la focale : le rapport sectoriel Healio à paraître en juin 2026, dont ilboursa.com a eu accès en avant-première, reconstitue quatorze exercices de comptes techniques (2011-2024), treize ans de tension, et met en évidence un enseignement contre-intuitif : la dégradation ne vient pas seulement des soins, mais aussi des frais et commissions.

2024, l'année où l'effet ciseau s'accélère

L'image agrégée que livrent les comptes techniques du secteur en 2024 mérite d'être regardée attentivement. Sur les quinze acteurs actifs sur le segment santé groupe, onze présentent un résultat technique négatif sur l'exercice 2024, contre dix en 2023. La part des compagnies concernées passe ainsi de 67% à 73% en une seule année.

Sur le plan financier, selon le traitement réalisé par les auteurs du rapport à partir de la compilation des données des rapports FTUSA et des rapports annuels des compagnies d'assurance, le résultat technique cumulé de la branche ressortirait à environ -54 millions de dinars en 2024, contre -23 millions en 2023 : une ampleur multipliée par 2,3 en un seul exercice.

Les données publiées par le Comité Général des Assurances confirment cette dynamique : en 2024, les primes nettes de l'assurance groupe maladie progressent de 9,6% (de 529,6 à 580,5 millions de dinars), tandis que les indemnités réglées augmentent de 11,4% (de 464,5 à 517,6 millions). Concrètement, pour 100 dinars de primes encaissées, le secteur a supporté environ 109 dinars de charges techniques.

L'effet ciseau, une mécanique simple, des effets cumulatifs

En assurance santé, l'effet ciseau désigne l'écart croissant entre la trajectoire des prestations versées, tirée par l'inflation médicale, le vieillissement des portefeuilles assurés et la montée des maladies chroniques documentée dans le deuxième volet de la série, et celle des primes perçues, freinée par la pression concurrentielle des appels d'offres collectifs et la sensibilité des entreprises clientes, elles-mêmes sous tension budgétaire, aux hausses tarifaires.

Lorsque les charges croissent plus vite que les primes, la marge technique se réduit, puis devient négative.

Lorsque la somme dépasse 100%, le résultat technique devient négatif. Toute la singularité du cas tunisien tient à la lenteur du mouvement : un écart annuel modeste, mais répété pendant plus d'une décennie.

2011-2024 : la trajectoire longue d'un secteur sous tension

C'est l'apport principal du rapport : replacer l'exercice 2024 dans une perspective de quatorze ans. Les primes du segment sont passées de 168 millions de dinars en 2011 à 581 millions en 2024, soit une multiplication par 3,47 et une croissance annuelle moyenne de 10,0%. Sur la même période, les sinistres ont été multipliés par 3,68 (+10,5% par an).

L'écart, un demi-point de croissance par an, paraît anodin. Cumulé sur treize exercices, il a fait basculer le ratio combiné sectoriel de 96,4% à 109,3%, soit une dégradation de près de 13 points. Le secteur a été déficitaire treize exercices sur quatorze, pour un déficit technique cumulé d'environ 262 millions de dinars selon la reconstitution des auteurs du rapport.

Cette trajectoire n'a pas été linéaire. Le rapport distingue quatre périodes. De 2011 à 2014, le segment bascule du léger excédent au déficit, le ratio combiné passant de 96,4% à 104,1%. De 2015 à 2017, la tension s'installe, avec un pic historique à 106,7% en 2017.

De 2018 à 2020, la pandémie produit une accalmie inattendue : la baisse conjoncturelle du recours aux soins ramène le ratio combiné à 96,5%, sans modifier les équilibres de fond.

Depuis 2021, la dynamique antérieure a repris, jusqu'au point bas de 2024 : un ratio combiné qui retrouve la zone du pic de 2017, et une période 2021-2024 qui concentre à elle seule plus de la moitié du déficit cumulé des quatorze derniers exercices.

L'enseignement contre-intuitif : les frais pèsent davantage que les soins

L'intuition spontanée attribue la dégradation à l'inflation médicale. La décomposition du ratio combiné livre une lecture plus nuancée. Entre 2011 et 2024, le ratio S/P a progressé de 84,5% à 89,7%, soit +5,2 points.

Sur la même période, le ratio F/P, qui agrège frais de gestion et commissions, est passé de 11,9% à 19,6%, soit +7,7 points. Autrement dit, environ 60% de la dégradation du ratio combiné provient des frais et commissions, contre 40% de la sinistralité.

L'asymétrie est encore plus nette en valeur relative : les frais et commissions ont été multipliés par 5,7 sur la période (+14,3% par an), contre 3,5 pour les primes. Le ratio F/P a ainsi progressé de 65%, quand le ratio S/P n'augmentait que de 6%.

Ce constat porte une bonne nouvelle : contrairement à la démographie ou à l'épidémiologie, l'efficacité opérationnelle est un levier directement actionnable, digitalisation des processus de gestion, automatisation des flux de remboursement, optimisation des conventions de distribution, mutualisation des fonctions support.

Le contrefactuel, 75 millions de dinars d'écart

Pour mesurer le chemin parcouru, les auteurs du rapport ont simulé l'exercice 2024 avec les ratios techniques de 2011. Appliqués aux 581 millions de dinars de primes de 2024, ceux-ci auraient dégagé un excédent technique d'environ +21 millions de dinars, contre un déficit réel de -54 millions. L'écart de 75 millions se répartit entre 30 millions imputables à l'évolution de la sinistralité et 45 millions imputables à celle des frais et commissions.

La hiérarchie des leviers de redressement s'en trouve éclairée, sans minorer la pression médicale et démographique de long terme, qui continue de transformer le profil de risque des portefeuilles collectifs et impose un recalibrage progressif des hypothèses actuarielles.

Une dispersion qui interdit la fatalité

Le diagnostic sectoriel masque toutefois des réalités très contrastées. En 2024, l'écart entre le ratio combiné le plus performant du marché (85%) et le moins performant (118%) atteint 33 points. Quatre acteurs, représentant environ 19% du marché, affichent un ratio combiné inférieur à 100%, preuve que l'équilibre technique reste atteignable dans l'environnement actuel.

Le rapport identifie deux profils types de redressement : les portefeuilles dont le déséquilibre provient principalement de la sinistralité, pour lesquels la maîtrise médicale et l'optimisation des réseaux de soins constituent les leviers prioritaires, et ceux dont le déséquilibre provient des charges opérationnelles, pour lesquels la digitalisation et l'automatisation offrent les gains les plus rapides.

" La dégradation n'est pas une fatalité : une part majoritaire de l'écart provient de facteurs opérationnels directement actionnables. Le pilotage technique des contrats collectifs entre dans une nouvelle phase, où l'équilibre se gagne autant par la qualité de gestion que par la tarification ", expliquent les auteurs du rapport joints par ilboursa.com.

Des marges de manœuvre quantifiées

Selon les benchmarks retenus dans le rapport, plusieurs portefeuilles de référence en assurance santé opèrent avec des ratios combinés compris entre 85% et 92%, contre 109% pour le segment tunisien de l'assurance santé groupe en 2024.

Le rapport chiffre les principaux leviers : la digitalisation et l'automatisation des processus pourraient réduire le ratio F/P de 4 à 6 points à court terme ; la détection des anomalies et des abus, le ratio S/P de 3 à 5 points, l'optimisation des conventions avec les prestataires de soins et les programmes de prévention ciblés, de 4 à 7 points supplémentaires à moyen terme.

Pris ensemble, et sous réserve d'une mise en œuvre coordonnée, ces leviers représenteraient un potentiel d'amélioration de 11 à 18 points selon les scénarios du rapport, un ordre de grandeur qui pourrait ramener le secteur vers l'équilibre technique, sans constituer une promesse mécanique.



Radio Algérienne

Assurances agricoles: la CNMA affiche un bilan positif en 2025

10/06/2026

La Caisse nationale de mutualité agricole (CNMA), a réalisé en 2025, des résultats financiers "positifs", notamment dans le sillage de l'amélioration des performances des différents segments d'assurance dans lesquels opère la compagnie publique, selon le bilan annuel rendu public mercredi.

Approuvé lors des travaux de l'Assemblée générale ordinaire tenue récemment, le bilan note que le portefeuille des assurances agricoles de la Cnma a dépassé les 1,6 milliard de Da l'an dernier, enregistrant ainsi une croissance de 10 % par rapport à 2024.

Par ailleurs, la Caisse a procédé au règlement des sinistres d'un montant de 8,1 milliards de Da, soit une hausse de 17 %.

Cette évolution s'explique par la performance positive des différents segments de l'assurance agricole, l'assurances végétales ayant enregistré une croissance de 7 %, tandis que celle de la branche animale a progressé de 10 %, ce qui reflète le "renforcement continu de l'accompagnement assuré par la CNMA en faveur des différentes filières.

Le volume d'activité financière de la caisse a atteint, quant à lui, 27,5 milliards Da l'année passée, ce qui traduit les engagements de la CNMA "envers ses sociétaires et assurés, tout en consolidant la relation de confiance qui la lie au monde agricole et aux différents acteurs économiques", est-il indiqué dans le communiqué, ajoutant que cela a permis la réalisation d'un bénéfice net avoisinant les 2 milliards DA en 2025 et un chiffre d'affaires de 15,2 milliards Da (+12 %).

Selon la même source, les résultats obtenus traduisent "la réussite de la stratégie de développement engagée par la CNMA dans le cadre de son plan stratégique pluriannuel 2025-2027".

A cet égard, la CNMA "a réitéré son engagement à poursuivre l'accompagnement du monde agricole et rural, conformément aux orientations nationales visant à la modernisation du secteur agricole, la sécurisation des investissements agricoles ainsi que le renforcement de la souveraineté alimentaire nationale".

Elle poursuivra également la mise en œuvre de sa stratégie visant à diversifier ses activités de manière étudiée en s'orientant vers des secteurs prometteurs, notamment les industries agroalimentaires de transformation, le transport et diverses activités économiques, afin de renforcer ses équilibres financiers et soutenir sa croissance durable", mettant en avant sa position de partenaire fiable des agriculteurs, éleveurs et opérateurs économiques.

agence ecofin

Le Maroc obtient 400 millions \$ de la Banque mondiale face aux risques climatiques

15/06/2026

Selon la Banque mondiale, les phénomènes liés au changement climatique constituent une menace croissante pour les populations, les infrastructures et l'économie dans son ensemble. Ils représentent également un risque important pour la stabilité et la résilience du secteur bancaire.

La Banque mondiale a approuvé un financement de 400 millions \$ dans le cadre du Programme de financement climatique et de gestion des risques au Maroc.

Selon un communiqué de l'institution publié vendredi 12 juin, le programme prévoit de renforcer la résilience financière du Maroc face aux risques climatiques, aux catastrophes naturelles et aux cyberrisques. Il contribuera aussi à mobiliser des capitaux privés pour le développement des infrastructures climatiques du pays. « Pour atteindre ces objectifs, le programme développera des mécanismes d'assurance [...] afin d'accroître les capacités de transfert des risques. Il consolidera également les cadres institutionnels, les infrastructures de paiement numérique pour accélérer les flux financiers après les chocs et développera les capacités des autorités de régulation financière à superviser les risques climatiques et cybernétiques auxquels sont exposés les banques et les compagnies d'assurance », indique le communiqué.

Par ailleurs, il instaurera une facilité de préparation de projets pour développer un portefeuille de projets viables dans les énergies renouvelables, l'efficacité énergétique, le transport durable et les infrastructures hydrauliques.

« Au cours des cinq prochaines années, le programme vise à mobiliser jusqu'à 400 millions de dollars de capitaux privés, à obtenir 1 milliard de dollars de financement préétabli en cas de catastrophe et à étendre la couverture des risques cybernétiques à au moins 20 institutions financières », précise la Banque mondiale.

Exposé au stress hydrique, le Maroc est affecté par le changement climatique, marqué par des sécheresses récurrentes, une diminution des précipitations et une hausse constante des températures.

Une étude publiée par la Banque mondiale en 2024 souligne que le dérèglement climatique pourrait amplifier considérablement les pertes financières liées aux sécheresses et aux inondations. Plus d'un tiers des portefeuilles de crédit des banques marocaines sont particulièrement exposés aux risques climatiques physiques, en raison des prêts accordés aux secteurs de l'agriculture, de l'agroalimentaire, du tourisme, ainsi qu'aux ménages vivant dans des zones vulnérables.

Selon différents scénarios de sécheresse, les pertes économiques pourraient atteindre entre 4,2 et 7 milliards de dollars. Cela entraînerait une baisse du PIB comprise entre 1,8 et 3,5 points de pourcentage et réduirait la solidité financière des banques de 1,3 à 2,2 %.

L'étude précise également que la disponibilité limitée des données et les méthodes de calcul retenues réduisent la précision des évaluations, qui demeurent exploratoires et susceptibles d'être ajustées à mesure que la compréhension des risques climatiques progresse.

Face à cette situation, les banques doivent désormais intégrer les enjeux climatiques dans leur gestion des risques et leur gouvernance afin de renforcer leur résilience et de contribuer à la transition vers une économie durable.



OLEA Opens a Subsidiary in Mauritania

15/06/2026

OLEA Opens a Subsidiary in Mauritania

As part of its expansion strategy in Africa, OLEA, an insurance brokerage firm, is opening a subsidiary in Mauritania.

The new entity, named OLEA Mauritania, will be headed by Mohamed Ali Elhilal.

Based in Paris, France, the broker is henceforth present on the African continent through 27 subsidiaries and 12 partnerships.

Afrique



ABIDJAN : La Banque africaine de développement injecte 125 millions de dollars pour sécuriser le commerce et l'investissement en Afrique

13/06/2026

La Banque africaine de développement investit 125 M\$ dans l'assureur ATIDI pour sécuriser le commerce et les investissements sur le continent.

Le Conseil d'administration du Groupe de la Banque africaine de développement (www.AfDB.org) a validé, le 22 mai 2026 à Abidjan, une prise de participation stratégique de 125 millions de dollars américains au capital de l'Assurance pour le développement du commerce et de l'investissement en Afrique (ATIDI).

Cette opération vise à répondre à une demande croissante pour des instruments financiers capables de réduire les risques associés aux échanges commerciaux et aux projets d'investissement sur le continent.

Cet investissement en actions doit permettre à l'ATIDI, également connue sous le nom d'Agence africaine d'assurance du commerce, de renforcer sa capacité à proposer des produits d'assurance, notamment contre les risques de crédit commercial (ARC) et les risques politiques (ARP). L'objectif est de stimuler les investissements directs étrangers et de dynamiser le commerce intra-africain en offrant une meilleure protection aux entreprises et aux investisseurs.

Un levier stratégique pour la croissance continentale

Les produits d'assurance proposés par ATIDI sont essentiels pour atténuer les risques que rencontrent les entreprises qui commercent avec les pays africains, exportent depuis le continent ou y investissent. En sécurisant les transactions, l'institution joue un rôle de catalyseur pour le développement économique.

L'initiative s'inscrit pleinement dans la vision à long terme de la Banque.

« *L'investissement proposé cadre avec la Stratégie décennale de la Banque (2024-2033), car il encourage les solutions issues du secteur privé et accroît les financements en faveur de l'Afrique. Il s'inscrit également dans le droit fil de la politique relative aux opérations non souveraines, qui vise à soutenir le financement d'investissements et de projets du secteur privé dans les pays membres régionaux. Le projet est aussi en harmonie avec la Zone de libre-échange continentale africaine dans sa volonté d'accroître les échanges commerciaux régionaux à l'échelle continentale* », a indiqué Solomon Quaynor, vice-président du Groupe de la Banque africaine de développement chargé du Secteur privé, de l'Infrastructure et de l'Industrialisation.

Un partenariat renforcé au service du développement

Pour l'ATIDI, cet apport en capital consolide un partenariat déjà fructueux avec le Groupe de la Banque africaine de développement, initié en 2013.

« *Cet investissement en capital représente une nouvelle étape importante dans le partenariat exemplaire entre l'Assurance et le Groupe de la Banque africaine de développement. Nos institutions ont collaboré avec succès, depuis 2013, pour étendre la présence géographique d'ATIDI et son influence auprès des gouvernements africains, réduire les risques d'une partie du portefeuille de la Banque et soutenir des projets de développement phares sur tout le continent* », a déclaré Manuel Moses, Président-directeur général d'ATIDI.

Il a ajouté : « *Nous sommes heureux de renforcer davantage nos liens avec le Groupe de la Banque afin de soutenir la Nouvelle architecture financière africaine pour le développement (NAFAD) et de catalyser le commerce et l'investissement à une échelle permettant une émergence économique durable du continent* ». »

Le marché sud-africain des assurances demeure résilient malgré les incertitudes

13/06/2026

Selon Standard & Poor's (S&P), les assureurs sud-africains devraient rester résilients face aux incertitudes géopolitiques, économiques et climatiques.

Le marché vie enregistrerait une hausse comprise entre 3,5 et 4,5% de son chiffre d'affaires au cours des deux prochaines années.

Le taux de croissance des primes non vie est estimé à 5% pour les 24 prochains mois.

L'agence de notation s'attend à ce que la rentabilité et les fonds propres des sociétés d'assurance locales restent solides.

La gestion prudente des risques et les cadres réglementaires robustes figurent parmi les facteurs qui soutiendront la stabilité du secteur.

Zone CIMA : le Sénégal devient le deuxième marché de l'assurance

16/06/2026

Le secteur de l'assurance au Sénégal consolide sa trajectoire ascendante. Le marché national affiche désormais un chiffre d'affaires de 311 milliards de FCFA, ce qui le propulse à la deuxième place de la Conférence interafricaine des marchés d'assurances (CIMA), juste derrière la Côte d'Ivoire. Cette performance marque un basculement dans la hiérarchie d'un espace qui regroupe quatorze pays d'Afrique francophone et qui constitue l'un des principaux baromètres de la pénétration financière du continent.

Un repositionnement stratégique dans la zone CIMA

Longtemps cantonné aux places de troisième ou quatrième rang, le marché sénégalais a opéré une remontée significative ces dernières années. Le franchissement du seuil des 311 milliards de FCFA traduit à la fois l'élargissement de l'assiette des assurés, la diversification des produits commercialisés et la montée en puissance des branches vie. Cette dynamique s'inscrit dans une zone CIMA dont les primes cumulées dépassent désormais largement la barre des 1 500 milliards de FCFA, portée par la digitalisation progressive de la distribution et par l'apparition de nouveaux acteurs régionaux.

Le positionnement de Dakar derrière Abidjan, qui demeure la locomotive historique, confirme la bipolarisation du marché ouest-africain de l'assurance. Les deux capitales concentrent à elles seules une part dominante des primes émises dans l'espace francophone, reléguant des places autrefois influentes comme Douala ou Libreville à un rôle secondaire. Pour les opérateurs panafricains, cette concentration géographique structure les choix d'implantation, les politiques d'investissement et les arbitrages capitalistiques.

Les ressorts d'une croissance accélérée

Plusieurs facteurs expliquent la performance du marché sénégalais. La bancassurance, en plein essor grâce au maillage des établissements de crédit, contribue à élargir la base des souscripteurs au-delà des cercles traditionnels d'assurés. Les produits d'assurance vie, longtemps marginaux dans une zone où la prévoyance reposait surtout sur les solidarités familiales, connaissent une montée en charge tirée par l'émergence d'une classe moyenne urbaine. Les branches automobile et santé, soutenues par l'expansion du parc roulant et par l'effort de couverture sanitaire universelle, complètent ce tableau.

La régulation joue également un rôle décisif. Le relèvement du capital social minimum imposé par la CIMA, fixé à un milliard de FCFA pour les sociétés agréées, a entraîné un assainissement du paysage et favorisé la consolidation. Les compagnies sénégalaises, contraintes de renforcer leurs fonds propres, ont gagné en solidité prudentielle et en capacité de souscription. Cette discipline financière rassure les réassureurs internationaux et facilite l'accès aux capacités de couverture pour les grands risques industriels.

Des enjeux de souveraineté financière

Au-delà des chiffres, la montée en puissance du Sénégal sur le marché de l'assurance touche à la question de la souveraineté financière. Les primes collectées constituent une ressource d'épargne longue, susceptible d'être réinvestie dans l'économie nationale via les marchés obligataires régionaux ou le financement des infrastructures. La Bourse régionale des valeurs mobilières (BRVM), basée à Abidjan, capte une part croissante de ces flux, mais Dakar entend retenir davantage de cette manne pour financer ses propres projets de développement.

Reste un défi structurel : le taux de pénétration de l'assurance demeure inférieur à 2 % du PIB dans la quasi-totalité des pays de la zone CIMA, très loin des standards des économies émergentes d'Asie ou d'Amérique latine. Le Sénégal, malgré sa progression en valeur absolue, n'échappe pas à cette contrainte. L'informalité d'une large partie de l'activité économique, la faiblesse de la culture assurantielle et le coût perçu des polices freinent encore l'élargissement du marché. Les autorités misent sur la micro-assurance, les produits indicels en agriculture et l'inclusion numérique pour franchir un nouveau palier.

Pour les compagnies présentes localement, qu'il s'agisse des filiales de groupes panafricains comme Sunu, NSIA ou Sanlam, ou d'acteurs domestiques, le défi consiste désormais à transformer cette croissance en rentabilité durable. La concurrence se durcit, les marges techniques s'érodent sur certaines branches, et la pression réglementaire continue de monter. Le deuxième rang gagné en zone CIMA n'est qu'une étape dans une bataille où les positions restent ouvertes. Selon Financial Afrik, le marché sénégalais conforte ainsi son statut de pôle assurantiel majeur d'Afrique de l'Ouest francophone.

Monde Arabe



Emirates launches world's most comprehensive travel insurance

17/06/2026

Emirates has become the first airline in the world to offer Comprehensive Travel Cover, an industry-first travel insurance product that handles it all, including medical cover for conflict-related incidents, backed by airline-managed hotel accommodation and extended-stay support across a range of disruption scenarios.

When itineraries include connecting on other airlines or Emirates services are unavailable, Emirates will also rebook disrupted customers to their destination at no additional cost, including where flights have been cancelled due to conflict-related disruption.

Customers can now plan and travel with even greater peace of mind from the moment they book their journey, with expanded medical cover in the insurance product, supported by Travel Guard, and additional disruption support by Emirates on top of the existing travel insurance offering.

For customers in South Africa, Emirates' Comprehensive Travel Cover will be available from 17 June 2026 and can be purchased when booking flights on emirates.com or added to existing bookings via Manage Booking. The enhanced offering provides South African travellers with expanded protection and support before and during their journeys, including access to conflict-related medical expense cover, trip extension benefits and additional assistance during travel disruptions.

Emirates' new Comprehensive Travel Cover includes trip cancellation cover, compensation for baggage delay or loss, unlimited medical expense and emergency evacuation cover worldwide, among other generous benefits. Newly added conflict cover provides reimbursement for medical expenses of up to US\$ 25,000 and a free trip extension of up to 30 days. The cover is not restricted by government travel advice.

Rooted in Emirates' 'fly better' brand promise and its duty of care to customers is airline-managed hotel accommodation during disruptions, including airspace closures**. This is in addition to existing customer-first benefits such as a free date change for tickets booked from 2 April, and the option to 'hold my fare' for 24 hours free of charge, giving travellers flexibility, reassurance, and support at every step.

MIDDLE EAST INSURANCE REVIEW

ME conflict: Shipping association urges caution following US-Iran deal, citing volatile maritime security

16/06/2026

The security situation for the shipping industry remains volatile, even after the reported peace deal between the US and Iran, according to BIMCO, the world's largest direct-membership organisation for shipowners, charterers, shipbrokers and agents.

Mr Jakob Larsen, Chief Safety & Security Officer at BIMCO, said, "The statements by the US and Iran are currently unclear and do not offer sufficient information regarding key aspects such as timings and safe routes. Due to the lack of details and a history of overly optimistic reassurances,

we believe the security situation for the shipping industry remains volatile, and we still consider it very risky for ships to commence transits at this point.

"We advise shipowners to continue doing thorough risk assessments and appeal to all parties to put the safety of seafarers first.

"Ideally, the concept for resumption of maritime traffic would be directed by a neutral body like the UN. Such a concept would clarify matters such as safe routes, measures to separate traffic, sequencing of ships leaving the Gulf, reporting procedures, ship security procedures, procedures for naval protection and emergency response.

"The next step is for shipowners to be reassured that transiting the Strait of Hormuz is not only permitted but also safe. Ships trapped in the Persian Gulf will be interested in leaving as soon as it is safe to do so. This must be done in a coordinated manner due to the confined nature of the Strait.

"The threat of mines in the area remains a concern immediately as well as further down the line and mine-free routes need to be established. Credible assurances from both sides of the conflict must be given before traffic can resume fully to pre-conflict levels."

Mr Niels Rasmussen, Chief Shipping Analyst at BIMCO, said, "According to Kpler, 600 ships remain trapped in the Persian Gulf, including around 250 tankers. We expect it will take several weeks for all ships to leave the Persian Gulf. We have seen an increase in ships transiting the strait last week; however, there is no indication that the announcement of an agreement has changed the situation yet."



KnowledgeNet Completes Sale of Fractional Shares Resulting from Capital Increase

17/06/2026

Knowledge Net Co. (KnowledgeNet) announced the completion of the sale of fractional shares resulting from the company's capital increase, which was approved by the extraordinary general assembly meeting that included the capital increase resolution and was held on Monday, 11 May 2026.

The company also confirmed that the proceeds have been deposited into the accounts of eligible shareholders.

According to the company's statement, a total of 43 fractional shares were sold, generating proceeds of SAR 435.26.

The amounts resulting from the sale of the fractional shares were deposited through Banque Saudi Fransi into the bank accounts linked to the investment portfolios of eligible shareholders, based on the information provided by the Securities Depository Center (Edaa).

Internationale

ASIA INSURANCE REVIEW

Cyber insurance delivers meaningful financial protection, with a majority of data breach and first-party losses covered

17/06/2026

More than 95% of average data breach losses and 90% of average first-party losses are adequately covered by insurance, according to a new report by Willis.

The report, titled 'Cyber claims in focus – Getting value from cyber insurance' analyses 5,500 cyber claims occurring from January 2013 to January 2026 across 95 countries, and around \$1bn in insurer payments. Data breaches are the most frequently reported cyber insurance loss, with malicious data breaches accounting for the majority of incidents. Ransomware losses register the highest financial severity, predominantly driven by the disrupted productivity and prolonged downtime that follows incidents. Third-party vendors are responsible for an increasing proportion of losses and systemic risk from single-vendor incidents impacting multiple organisations remains a critical concern.

Other findings include:

- The average ransomware event lasts 25 days and the average loss is \$5.3m, with the largest single loss now exceeding \$500m.
- Events where attackers target organisations' systems directly account for 58% of ransomware notifications and 95% of total costs, while vendor-led incidents account for 42% of notifications but only 5% of costs.
- Business interruption losses and ransom payments represent the two largest cost elements for ransomware events. Average ransom demands are now \$3.8m versus an actual payment of \$1.5m.
- Third parties are responsible for nearly 50% of data breach losses and 29% of first party losses. Among the third parties responsible for breach events, 50% fall into the IT, tech or telecom categories, 17% involve financial institutions and 11% come from administrative services.
- Pixel-tracking litigation is the hidden cyber insurance risk, with some cases leading to substantial losses across the wider cyber insurance market.

A complex cyber risk landscape in Asia
Willis Head of Cyber in Asia Conor Keating said that across our data set, certain industries are facing increased claims activity, with healthcare businesses accounting for 20% of all cyber policy notifications, followed by financial Institutions and manufacturing, accounting for 16% and 13% respectively.

"In Asia, the cyber risk landscape is becoming more complex as businesses digitise, automate and rely more heavily on interconnected technology ecosystems. While AI has not yet emerged as a stand-alone driver of cyber insurance claims, it is already amplifying existing threats, from social engineering and deep fake phishing to ransomware. With the average ransomware event now costing businesses over \$5m, insurance limit adequacy is becoming increasingly scrutinised across Asia. We are seeing more clients looking for in-depth cyber risk quantification analysis to help guide their insurance buying, adding greater confidence to their cyber risk transfer strategy," he said.

He further emphasised that companies in Asia, must view cyber insurance as a static policy purchase, which should form part of a broader resilience strategy that helps to quantify exposures, test response plans and incorporate coverage that is aligned to real world claims scenarios most likely to affect the business.

Willis Chairman of Global FINEX Cyber and Cyber Risk Solutions Peter Foster said that cyber insurance cover varies widely, which is why organisations must understand what they have in place and ensure it aligns with their risk exposures.

"When cover doesn't reflect reality, organisations risk critical gaps where protection is needed most, while paying for cover that offers little real value. To get the strongest value from cyber insurance, consideration must reflect the claims patterns seen across the market. Our analysis of claims and loss data provides hints to understand how cyber losses occur and what that means for organisations, helping them to prioritise the most material scenarios and design coverage around these realities," he said.

Insurance BUSINESS

Peace deal won't quickly unwind London's Hormuz war risk premium

16/06/2026

For London market underwriters, a diplomatic signature is only the first of many steps before war risk premiums return to anything resembling normal

A framework ceasefire agreement between the United States and Iran, scheduled to be signed in Switzerland on Friday, has been widely reported as a potential turning point for global shipping. With around 700 fully loaded vessels currently stranded in the Gulf and a further 400 empty tankers waiting outside the Strait of Hormuz for permission to enter, the diplomatic news was welcomed by markets. Oil prices eased. Shipping stocks recovered ground. The assumption, in many headlines, was that trade could now resume.

London's marine war risk underwriters are considerably more cautious. The Greek maritime risk management agency BIMCO captured the mood precisely when it described the framework not as a restoration of normal trading conditions but as "the beginning of a de-escalation process." For the insurance market, that distinction matters enormously - and the gap between a ceasefire on paper and a transit deemed insurable at pre-war rates is wider than many outside the market appear to appreciate.

The mine problem no diplomat can solve quickly. Before any commercial vessel sails through Hormuz with confidence, Iran must locate and clear the naval mines it deployed during the conflict. Maritime security experts cited by Reuters estimate the process could take 60 to 90 days even under cooperative conditions, using minesweepers, underwater drones and sonar. Some mines may have drifted from their original positions. Others may be difficult to detect. Independent observers will then need to verify the waterway is safe before the major shipping associations endorse a return to normal routing.

What the premium numbers actually mean

The scale of the repricing that has taken place since late February gives a sense of the challenge ahead. As Insurance Business UK reported in May, Howden Re data showed war risk pricing on Hormuz transits climbing from roughly 0.10-0.125% of vessel value before the conflict to around 2-3% by March - and independent estimates have since placed the range as high as 5% for some vessel types. For a typical \$300 million tanker, that translates to a per-transit cost that has risen from under \$400,000 to between \$6 million and \$15 million.

An unnamed underwriter based in Singapore told Lloyd's List that premiums were "quick to go up, slow to go down" - a formulation that reflects how the London market approaches post-conflict repricing. Underwriters will require sustained evidence of safe passage, a settled geopolitical picture and the formal removal of the Joint War Committee's Listed Area designation before rates begin any meaningful retreat. The JWC added Bahrain, Djibouti, Kuwait, Oman and Qatar to its listed areas in March; unwinding those designations requires a formal review process that operates on its own timetable.

Geopolitical risk does not end with a signature. Even beyond the mine-clearance timeline, the framework agreement leaves several structural tensions unresolved. The US is insisting on a permanently toll-free strait; Iranian officials have spoken publicly of "service fees" and retaining joint sovereignty with Oman over the waterway. Israel has stated it is not bound by the agreement and that it will continue to act in self-defence - a position that, in the context of the region, carries real consequences for how underwriters model the probability of further strikes. Neil Shearing, group chief economist at UK-based Capital Economics, projected on Monday that it would take until the end of September for around 80% of energy flows through Hormuz to resume - and warned that natural gas flows would be slower still, citing damage to Qatar's Ras Laffan liquefied natural gas hub, which lost approximately 15% of export capacity in the conflict.

The London market's position throughout the crisis has been consistently misrepresented. The Lloyd's Market Association issued a formal statement in March clarifying that war risk cover had remained available throughout, with 88% of key participants retaining appetite to underwrite hull war risks and more than 90% willing to write cargo. What changed was price and terms, not availability. That distinction will matter again as the market navigates a reopening: cover will be there for shipowners willing to pay for it. The question is how long it takes before the price becomes one that most of them are willing to accept.

 **Reinsurance News**

Fitch reaffirms 'deteriorating' outlook for global reinsurance amid softer pricing cycle

16/06/2026

A new report from Fitch Ratings has reaffirmed its 'deteriorating' outlooks for the Global Reinsurance and UK London Market sectors, with softer pricing cycles said to be having a more acute effect.

In a new report, Fitch noted that although the global insurance sector outlook remains "neutral" as of mid-2026, supported by broadly resilient business conditions across most markets despite a tougher macroeconomic backdrop, certain non-life segments have edged closer to a "deteriorating" outlook.

This shift reportedly reflects their comparatively higher exposure to inflationary pressures and weaker economic growth relative to life insurers.

The rating agency continued, "We expect non-life underwriting margins to experience pressure from subdued revenue growth, slowing pricing momentum and slightly higher claims inflation, partly offset by lower reinsurance prices and lower claims frequency due to weaker economic activity."

“Commercial lines and specialty lines appear more exposed than personal lines, where insurers tend to have more pricing power, though country-level dynamics vary.

“Non-life revenue could undershoot our expectations if the global economic slowdown following the start of the Iran war is significantly more pronounced than we currently expect, adding to pricing challenges for the sector.

“Margin strains could also increase in markets that experience a material and sudden rise in loss cost inflation, and there could be adverse reserve developments in some long-tail business lines if claims inflation is higher than we anticipate.

“In addition, underwriting results for primary insurers are subject to high-frequency natural catastrophe risk, retention of which remains high.”

Meanwhile, Fitch sees life insurers as net beneficiaries of the modest, gradual rise in interest rates and reinvestment yields expected in certain global markets this year.

The rating agency noted that fee income should remain solid in the second half of the year, supported by a structural shift to capital-light products, but will still be sensitive to short-term market movements.

It also foresees sustained flows to savings and retirement products, supported by demographic and regulatory trends (such as pension risk transfers).

“We anticipate only a modest rise in lapse rates and weaker new business volumes due to an increase in policyholders’ risk aversion,” the firm added.

Fitch continued, “Most life insurers have limited direct exposure to financial market volatility. Investment risk is increasingly borne by policyholders, and duration and market risk have been reduced in recent years. Investment guarantees to customers are largely backed by highly rated bonds of similar durations, held to maturity.

“However, we believe the growing allocations to more complex, less liquid assets in some jurisdictions could heighten loss risks in a credit market downturn. A sharp rise in credit defaults and government bond yields that triggered broader risk aversion and higher lapses would also be negative for the life sector, but the probability of this in 2026 is low.”

Most of Fitch’s insurance sector outlooks for 2026 remain “neutral”, reflecting broadly stable conditions across markets.

However, pressures are increasingly concentrated in a handful of segments where pricing cycles, inflation dynamics and macro-financial conditions are turning less supportive.

Several sectors remain on a “deteriorating” outlook, including the Global Reinsurance and the UK London Market, where softer pricing is beginning to weigh more materially on performance, and US health insurance, where margin recovery in 2026 is expected to remain limited amid persistent legislative and regulatory uncertainty.

In Asia-Pacific, the weaker outlook is largely confined to life insurance markets in China and Taiwan, reflecting volatility linked to low interest rates and rising equity exposure in the former, and unresolved currency and capital constraints in the latter.

In Latin America, Mexico’s life and non-life sectors remain on a “deteriorating” outlook, driven by ongoing claims pressure and falling short-term government bond yields.