

A la une



11ème Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance : cap sur l'IA et les nouvelles technologies

17/04/2025

Les opportunités qu'apportent l'intelligence artificielle (IA) et les nouvelles technologies au secteur de l'assurance sont au cœur de la 11ème édition du Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance, dont les travaux ont démarré, mercredi dans la capitale économique, en présence de la ministre de l'Économie et des Finances, Nadia Fettah.

Placé sous le Haut patronage de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, le Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance, qui met cette année à l'honneur le Ghana, constitue une occasion pour discuter du rôle croissant de l'IA dans l'assurance qui est un secteur en constante évolution.

Intervenant à l'ouverture de cet événement, le président de la Fédération Marocaine de l'Assurance (FMA), Mohamed Hassan Bensalah, a souligné que l'IA représente une transformation majeure et touche déjà tous les maillons de la chaîne de valeur du secteur de l'assurance (souscription à la gestion des sinistres, relation client, détection de fraude, etc). Dans ce sens, M. Bensalah a appelé à bâtir un cadre éthique, responsable et inclusif, propice à l'émergence des Insurtech et à une couverture plus large des populations.

"Cette révolution doit être accompagnée, encadrée et pensée de manière éthique et responsable. Nous devons travailler en étroite collaboration avec les régulateurs pour mettre



Tunis Re : Le contrat de liquidité renouvelé pour une année

P.03

Tunisie : STAR Assurances réduit sa part dans le capital de la SFBT à moins de 5 %

P.03

Assurance maladie : Quels sont les pays africains leaders en couverture santé

P.06

La RDC annonce la révision du code des assurances, 10 ans après sa mise en place

P.07

Oman fines insurance third-party administrator for data failures

P.08

Reinsurance returns still strong, growth a rational view: J.P. Morgan

P.10

Central & West Asian insurers turn to international reinsurance amid risks: AM Best

P.11

en place un cadre réglementaire adapté qui encourage l'innovation tout en protégeant les assurés", a-t-il recommandé.

Le président de la FMA a également rappelé que si ces avancées technologiques sont déterminantes, d'autres mutations majeures, plus structurelles, s'annoncent pour le secteur.

P.04

SOMMAIRE

Tunis Re : Le contrat de liquidité renouvelé pour une année 03

Tunisie : STAR Assurances réduit sa part dans le capital de la SFBT à moins de 5 % 03

Les nouvelles du marché boursier 03

Assurances Hayett offre à ses clients un taux de participation aux bénéfices de %6,8 . 04

11ème Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance : cap sur l'IA et les nouvelles technologies 04

Assurances : l'ACAPS accueille une délégation de haut niveau de la NAIC des Etats-Unis 05

Retraite, invalidité, assurance : la CASNOS annonce une série d'avantages aux Algériens 05

Assurance maladie : Quels sont les pays africains leaders en couverture santé 06

La RDC annonce la révision du code des assurances, 10 ans après sa mise en place 07

Ibrahim Coulibaly, nouveau Directeur Général de Finafrica Assurances Sénégal 07

Saudi Arabia: Listed insurance entities see %15 jump in insurance revenue 08

Oman fines insurance third-party administrator for data failures 08

Egypt: Insurance federation promotes risk engineering as strategic risk management function 09

Reinsurance returns still strong, growth a rational view: J.P. Morgan 10

Central & West Asian insurers turn to international reinsurance amid risks: AM Best 11

TUNISIE



Tunis Re : Nouvelle configuration pour le contrat de liquidité renouvelé

14/04/2025

La Société Tunisienne de Réassurance (Tunis Re) annonce le renouvellement de son contrat de liquidité pour une année supplémentaire, après l'arrivée à échéance du précédent contrat aujourd'hui 14 avril 2025.

Selon un communiqué publié par les initiateurs du contrat – la BNA, la STAR et la COMAR – ainsi que l'intermédiaire en bourse BNA Capitaux, le nouveau contrat de liquidité entrera en vigueur dès demain, le 15 avril 2025.

Il est intéressant de noter que ces trois initiateurs figurent également parmi les principaux actionnaires de la société. BNA PARTICIPATIONS détient 3 795 322 actions représentant 18,98% du capital, tandis que la STAR possède 3 123 231 actions (15,62%) et Assurances COMAR 3 277 833 actions (16,39%). Le contrat initial, qui avait débuté le 15 avril 2024, était constitué de 441 000 actions Tunis Re et d'une liquidité de 3 millions de dinars. À sa clôture, ce 14 avril 2025, il comprend désormais 556 847 actions et une liquidité de 2 321 483 dinars. Le nouveau contrat, d'une durée d'un an, sera composé de 300 000 actions Tunis Re et d'une liquidité de 2 321 183 dinars.

Rappelons que Tunis Re est un acteur majeur du secteur de la réassurance en Tunisie. Le contrat de liquidité vise à rendre les échanges de son action plus fluides en bourse, en s'assurant qu'il y ait suffisamment d'acheteurs et de vendeurs. Cela permet d'éviter que le prix de l'action ne connaisse des variations trop importantes sans lien avec la réalité du marché



Tunisie : STAR Assurances réduit sa part dans le capital de la SFBT à moins de 5 %

11/04/2025

La Société Tunisienne d'Assurances et de Réassurances (STAR) a franchi à la baisse le seuil de 5% du capital de la Société de Fabrication des Boissons de Tunisie (SFBT).

Selon une déclaration, transmise à la Bourse de Tunis le 8 avril 2025, STAR a cédé 92 actions de SFBT, soit une infime partie de son portefeuille (0,000034% du capital).

Cette opération, bien que modeste en volume, a fait basculer sa participation totale de 5,000% à 4,999%, lui faisant perdre le statut d'actionnaire franchissant le seuil réglementaire des 5%. Avant cette cession, STAR détenait directement 13 406 267 actions, représentant exactement 5% du capital social de SFBT, évalué à 268,125 millions de dinars. Dans sa déclaration, STAR a indiqué qu'elle envisageait de poursuivre ses cessions d'actions SFBT dans les douze prochains mois, sans toutefois préciser l'ampleur des futures transactions.



Les nouvelles du marché boursier

11/04/2025

Voici les nouvelles du marché boursier pour la semaine du 7 au 11 avril 2025 telles que rapportées, vendredi 11 avril, par l'intermédiaire en Bourse « Tunisie Valeurs ».

TUNIS RE : Assemblée générale ordinaire :

La société TUNIS RE tiendra son AGO annuelle le vendredi 25 avril 2025 à partir de 10H30, à son siège social (à Montplaisir – Tunis) pour statuer sur les comptes de l'exercice 2024 et approuver la proposition d'un dividende par action de 0,480 D (contre un dividende de 0,450 D versé au titre de l'exercice 2023) à servir à partir du 16 mai 2025.

Le réassureur national a réalisé en 2024 une croissance de son résultat net de 15 % à 21,4 MDT.

BH BANK: Un résultat net en baisse de 22 % à 108,5 MDT en 2024 La BH BANK informe ses actionnaires que son Conseil d'Administration réuni le 27 mars 2025, a arrêté les états financiers relatifs à l'exercice 2024 qui ont été soumis aux commissaires aux comptes et a examiné le rapport d'activité de la société au cours de l'exercice 2024.

La banque publique a clôturé l'année 2024 avec un résultat net de 108,5 MD, en baisse de 22% par rapport à 2023. Le Conseil d'administration a décidé de convoquer une Assemblée générale ordinaire pour le samedi 26 avril 2025 à 10h00 au siège de la banque (Avenue Mohamed V – Tunis).

Par ailleurs, le Conseil d'administration a décidé de proposer la distribution d'un dividende de 0,800 D par action au titre de l'exercice 2024 (contre 1,100 D par action versé au titre de l'exercice 2023) qui restera tributaire de l'accord préalable de la Banque Centrale de Tunisie.



Assurances Hayett offre à ses clients un taux de participation aux bénéfices de %6,8

17/04/2025

Assurances Hayett, filiale des Assurances Comar spécialisée dans l'assurance vie, annonce dans un communiqué un rendement en hausse pour ses clients en 2024.

Afin de valoriser l'épargne de ses clients, la compagnie a annoncé, en début d'année 2025, le taux de participation aux bénéfices distribué à ses assurés au titre de l'année précédente.

Dans le cadre de sa politique de revalorisation de la rémunération de ses produits phares, la compagnie offre pour 2024, un taux de 6,8%, en hausse de 0,2 point par rapport à 2023. Et pour 2025, elle garantit à ses clients un taux de rendement minimum de 5,5%, afin de préserver leur pouvoir d'achat.

MAGHREB



11ème Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance : cap sur l'IA et les nouvelles technologies

17/04/2025

Les opportunités qu'apportent l'intelligence artificielle (IA) et les nouvelles technologies au secteur de l'assurance sont au cœur de la 11ème édition du Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance, dont les travaux ont démarré, mercredi dans la capitale économique, en présence de la ministre de l'Économie et des Finances, Nadia Fettah.

Afin de valoriser l'épargne de ses clients, la cPlacé sous le Haut patronage de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, le Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance, qui met cette année à l'honneur le Ghana, constitue une occasion pour discuter du rôle croissant de l'IA dans l'assurance qui est un secteur en constante évolution.

Intervenant à l'ouverture de cet événement, le président de la Fédération Marocaine de

l'Assurance (FMA), Mohamed Hassan Bensalah, a souligné que l'IA représente une transformation majeure et touche déjà tous les maillons de la chaîne de valeur du secteur de l'assurance (souscription à la gestion des sinistres, relation client, détection de fraude, etc).

Dans ce sens, M. Bensalah a appelé à bâtir un cadre éthique, responsable et inclusif, propice à l'émergence des Insurtech et à une couverture plus large des populations.

Le président de la FMA a également rappelé que si ces avancées technologiques sont déterminantes, d'autres mutations majeures, plus structurelles, s'annoncent pour le secteur.

À cet égard, il a notamment cité la révision attendue du barème d'indemnisation en assurance automobile, resté inchangé depuis 1984, indiquant qu'il s'agit d'une réforme essentielle qui aura un impact direct sur les niveaux de prix et devrait s'accompagner d'une refonte des critères tarifaires, dans une logique de tarification plus juste et mieux ajustée aux profils des assurés. M. Bensalah a évoqué un autre chantier décisif, à savoir le basculement progressif des assurés santé vers le régime universel, relevant que cette transition, qui consacre pleinement le rôle des assureurs en tant qu'acteurs complémentaires, nécessite une coopération étroite avec la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) afin d'assurer une mise en œuvre fluide et accessible à tous.

Même son de cloche pour le Secrétaire Général de l'Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale (ACAPS), Othman Khalil El Alamy, qui a insisté sur les mutations profondes impulsées par l'IA, la blockchain et le cloud.

La séance inaugurale a également été marquée par la signature d'une convention technique entre la FMA et l'Association des Assureurs du Ghana, portant sur le partage d'expériences en matière d'usage du digital.

Cette coopération a été saluée par le président de l'Association des assureurs du Ghana, Seth Kobla Aklasi, qui a mis en avant le rôle décisif des technologies dans l'amélioration des services et l'élargissement de la couverture, laquelle a atteint aujourd'hui 50% de la population ghanéenne. Au-delà de l'échange scientifique, cette édition du Rendez-vous de Casablanca de l'Assurance, qui se tient jusqu'au 17 avril, se veut également un espace de présentation des dernières innovations et de cas d'usages concrets.



Assurances : l'ACAPS accueille une délégation de haut niveau de la NAIC des Etats-Unis

15/04/2025

L'Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale (ACAPS) accueille, du 14 au 17 avril 2025, une délégation de haut niveau de la NAIC (National Association of Insurance Commissioners – Association nationale des commissaires aux assurances) des Etats-Unis.

« Cette mission s'inscrit dans la continuité du partenariat stratégique engagé entre les deux institutions en matière de supervision du secteur des assurances. Elle sera rythmée par plusieurs temps forts : réunions de travail, échanges d'expertises et identification de nouvelles pistes de collaboration », indique un communiqué de l'ACAPS. Au programme également, des rencontres avec plusieurs acteurs majeurs du paysage financier national, illustrant la volonté partagée d'enrichir la coopération autour de sujets tels que la régulation des marchés et la protection des assurés, ajoute la même source.



Retraite, invalidité, assurance : la CASNOS annonce une série d'avantages aux Algériens

13/04/2025

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-Salariés (CASNOS) poursuit ses efforts de sensibilisation à travers une campagne baptisée « Vous posez vos questions, la CASNOS vous répond »

Cette initiative vise à lever toute ambiguïté sur les prestations sociales mises à la disposition des assurés non-salariés et à mieux faire connaître les dispositifs disponibles pour améliorer leur sécurité sociale. Dans une démarche pédagogique, la CASNOS répond point par point aux interrogations les plus courantes de ses affiliés, tout en détaillant les services dont ils peuvent bénéficier une fois affiliés au régime.

Selon le communiqué diffusé ce dimanche, les services offerts sont variés et couvrent les principaux risques liés à la santé, à la perte de capacité de travail, à la vieillesse et au décès. L'un des premiers volets concerne l'assurance maladie, qui repose sur

l'attribution de la carte Chifa. Cette carte permet à l'assuré de bénéficier d'une prise en charge des soins médicaux, facilitant ainsi l'accès aux services de santé essentiels. Il ne s'agit pas simplement d'un avantage administratif, mais bien d'un outil central dans la gestion quotidienne de la santé pour les travailleurs non-salariés. En cas d'invalidité, c'est-à-dire lorsqu'un assuré n'est plus en mesure d'exercer son activité professionnelle en raison d'un problème de santé durable, la CASNOS prévoit une allocation d'invalidité. Cette aide financière est octroyée après constat de l'incapacité à travailler et vise à garantir un minimum de ressources à l'assuré pendant cette période difficile. L'objectif est de maintenir une certaine stabilité financière et sociale, malgré les aléas de la vie. Le troisième volet concerne la retraite. Le système mis en place prévoit le versement d'une allocation ou d'une pension de retraite selon la situation du bénéficiaire. Ainsi, les non-salariés affiliés peuvent envisager leur avenir avec plus de sérénité, sachant qu'un revenu leur sera assuré une fois leur carrière achevée. La retraite est souvent une période de transition délicate pour de nombreux travailleurs indépendants, et la CASNOS entend jouer un rôle essentiel dans cette phase de leur vie.

L'assurance décès complète cette série de garanties. Elle se manifeste par le versement d'un capital décès aux ayants droit de l'assuré décédé. Cette mesure, souvent méconnue, représente pourtant un soutien financier important pour les proches confrontés à un deuil. Elle permet de faire face aux dépenses immédiates liées à cette disparition tout en assurant un appui moral et matériel non négligeable à la famille. La couverture sociale assurée par la CASNOS ne se limite pas uniquement à l'assuré lui-même. Elle s'étend également à ses ayants droit, ce qui inclut l'épouse, les enfants, les ascendants ainsi que les parents. Cette dimension familiale du système de sécurité sociale montre que la protection ne concerne pas seulement l'individu, mais s'inscrit dans une logique solidaire qui englobe le noyau familial. Cela reflète la vision globale de la CASNOS qui, au-delà des chiffres et des formulaires, place l'humain au centre de ses préoccupations.

À travers cette campagne de communication, la CASNOS ambitionne donc d'éduquer et d'inciter les travailleurs non-salariés à régulariser leur situation auprès de l'organisme. Le but est clair : faire en sorte que tous les non-salariés comprennent l'importance d'une couverture sociale solide et puissent accéder aux nombreux avantages offerts. En renforçant la compréhension des droits et des mécanismes en place, la caisse espère améliorer le taux d'affiliation et garantir une meilleure protection sociale à une frange importante de la population algérienne.

Réalités *Online***Assurance maladie : Quels sont les pays africains leaders en couverture santé****15 /04/2025**

En marge de la Journée Mondiale de la Santé, les dernières données d'Afrobarometer et de la Banque mondiale révèlent une Afrique à deux vitesses en matière d'assurance maladie. Alors que cinq nations dépassent les 50% de couverture, la majorité du continent reste à la traîne, avec seulement 23% des citoyens protégés dans 28 pays étudiés. Un fossé qui souligne l'urgence de réformes structurelles.

Un continent sous tension sanitaire

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : 75% des Africains redoutent de ne pouvoir accéder ou payer des soins. Au Lesotho, Malawi et Ouganda, moins de 5% de la population bénéficie d'une assurance maladie. Pourtant, 70% des citoyens soutiennent une hausse des impôts pour financer un système de santé universel, selon Afrobarometer.

La Banque mondiale note des progrès globaux : 4,7 milliards de personnes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire sont désormais couvertes. Mais 1,6 milliard restent en marge, dont une large part en Afrique subsaharienne.

Le top 5 des modèles inspirants

Le classement des cinq pays africains les plus performants en matière de couverture maladie révèle des approches diversifiées mais efficaces. En tête, le Gabon affiche un taux exceptionnel de 83%, résultat d'une politique sociale ambitieuse financée par ses revenus pétroliers. Vient ensuite le Ghana avec 72% de couverture, grâce à son NHIS lancé en 2003, qui combine intelligemment contributions individuelles, subventions publiques et exemptions pour les plus vulnérables.

Tout juste derrière, le Maroc se positionne à 71% grâce à l'élargissement progressif de son AMO aux travailleurs informels, avec l'objectif affiché d'atteindre la couverture universelle d'ici 2025. Quant à la Tunisie, elle maintient un taux de 70% malgré un contexte économique difficile, s'appuyant sur un système de santé historiquement solide.

Enfin, le Cap-Vert complète ce top 5 avec 63% de couverture, combinant stabilité politique et ciblage efficace des populations rurales et du secteur touristique. Si ces performances résultent de réformes structurelles audacieuses incluant

assurances obligatoires, extension aux populations vulnérables et partenariats internationaux, il convient de noter que des vulnérabilités persistent, comme en témoigne le récent piratage de la CNSS marocaine, rappelant la nécessité de renforcer les systèmes de protection des données.

Les laissés-pour-compte du système

Alors que certains pays africains parviennent à assurer une couverture maladie satisfaisante, d'autres se heurtent à des obstacles structurels majeurs. Ainsi, le Kenya, avec un taux de 39%, voit son NHIF (National Hospital Insurance Fund) limité par le poids de l'économie informelle, qui concerne 80% des travailleurs. De même, la Côte d'Ivoire, à 31%, peine à unifier son système fragmenté entre mutuelles communautaires et régimes sectoriels, laissant de côté les populations les plus démunies. Paradoxalement, Maurice, malgré un PIB élevé, n'atteint que 25% de couverture, son système hybride public-privé excluant notamment les jeunes et les travailleurs précaires. Enfin, la Tanzanie (16%) et la Zambie (15%) illustrent les difficultés spécifiques de l'Afrique rurale, où les infrastructures sanitaires insuffisantes et les régimes fragmentés ne parviennent pas à répondre aux besoins des populations. Ces exemples montrent que malgré des efforts certains, les systèmes de santé africains restent confrontés à des défis majeurs liés à l'informalité économique, aux disparités régionales et aux difficultés d'inclusion des populations vulnérables.

L'urgence d'agir

Face au constat alarmant que 77% des Africains restent sans couverture maladie adéquate, plusieurs axes d'intervention s'imposent aux gouvernements. Premièrement, le renforcement des registres sociaux numériques apparaît comme une nécessité pour mieux cibler et atteindre les populations vulnérables. Dans le même temps, le développement de partenariats public-communautaire permettrait de concevoir des solutions adaptées aux spécificités locales. Enfin, une priorisation des financements vers les zones rurales, souvent les plus délaissées, s'avère cruciale pour réduire les disparités d'accès aux soins.

Si l'exemple des pays leaders comme le Gabon, le Ghana et le Maroc démontre que des solutions efficaces existent, il convient cependant de les adapter méticuleusement aux contextes nationaux pour garantir leur succès. Ainsi repensée, la politique de santé pourrait se transformer en véritable moteur de développement économique, tout en renforçant la résilience des populations face aux chocs sanitaires et climatiques à venir. Il s'agit donc d'un investissement d'avenir dont les retombées dépasseraient largement le seul secteur médical.

agence ecofin

La RDC annonce la révision du code des assurances, 10 ans après sa mise en place

07/04/2025

Depuis sa promulgation en 2015, le code des assurances a permis la libéralisation du secteur des assurances en RDC, ouvrant ainsi la voie à l'installation de plusieurs compagnies privées. Mais des défis persistants conduisent l'Etat à envisager une révision de ce cadre réglementaire afin de renforcer l'efficacité du secteur.

En République démocratique du Congo (RDC), le code des assurances, promulgué le 17 mars 2015, et qui a permis la libéralisation du secteur des assurances après 50 ans de monopole d'une société d'assurance unique (la Sonas), sera bientôt révisé. L'annonce a été faite le mercredi 19 mars 2025 par le ministre des Finances de la RDC, Doudou Fwamba Likunde Li-Botayi

Les enjeux de la réforme

Selon le ministre, cette réforme vise entre autres à renforcer le contrôle obligatoire des assurances et à corriger de nombreuses faiblesses de ce secteur d'activité. Ces lacunes avaient déjà été identifiées par l'Autorité de régulation et de contrôle des assurances (ARCA) dans son rapport 2022 sur l'état du marché des assurances en RDC.

Le document publié en juillet 2024 y relève notamment le non-respect des assurances obligatoires, l'évasion des primes d'assurances, le manque de culture d'assurance au sein de la population, un déficit de confiance des usagers envers les compagnies d'assurances.

Face à ces défis, l'ARCA a indiqué qu'elle travaillait sur plusieurs axes d'amélioration, notamment la mise en place d'une supervision renforcée, la sensibilisation de la population aux assurances, et l'application stricte des assurances obligatoires. Le régulateur du marché congolais de l'assurance a même envisagé d'introduire une réglementation spécifique pour la micro-assurance aux populations à faible revenu.

Un marché en quête de stabilité et de confiance

Au cours de la période coloniale et post-coloniale, le marché congolais des assurances a connu de nombreuses difficultés. Les primes collectées par les compagnies étrangères étaient transférées hors du pays, limitant l'impact du secteur sur l'économie nationale. En 1966, la nationalisation

du secteur a été décidée d'où la création de la Société nationale d'assurances (Sonas). Celle-ci était la seule compagnie d'assurance habilitée dans tout le pays. Avec le temps, le monopole a entraîné des inefficiences et un ralentissement du développement du secteur, ce qui a poussé à la libéralisation du secteur en 2015 avec la promulgation de la loi portant code des assurances.

En 2019, des assureurs privés ont obtenu pour la première fois leur agrément pour exercer sur le marché congolais. Aujourd'hui, la RDC compte une dizaine de compagnies d'assurances vie et non-vie. L'activité globale est marquée par la progression des primes émises, qui sont passées de 217,37 millions \$ en 2021 à 287,07 millions \$ en 2022, puis à 320 millions \$ en 2023.



Ibrahim Coulibaly, nouveau Directeur Général de Finafrica Assurances Sénégal

16/04/2025

Le Conseil d'Administration de Finafrica Assurances Sénégal a officialisé la nomination d'Ibrahim Coulibaly au poste de Directeur Général.

Professionnel confirmé du secteur financier, I. Coulibaly occupait depuis juillet 2023 le poste de Directeur Général Adjoint de Finafrica Assurances Sénégal. Il bénéficie plus de 20 ans d'expérience, acquise au sein de grandes institutions financières en Afrique et en Europe.

I. Coulibaly est titulaire d'un Bachelor of Arts en Assurance du Conservatoire National des Arts et Métiers (Paris), d'un Master en Finance et Management Général de l'IAE de Caen, et d'un MBA de l'University of Chicago Booth School of Business.

Sa carrière a débuté en 2003 chez AXA France, avant de se poursuivre au sein de groupes tels que Crédit Agricole Assurances, CSC Consulting et Wavestone. Il a également collaboré avec la Banque Africaine de Développement (BAD) sur des missions spécifiques et a occupé des postes de direction au sein du Groupe SUNU en République Démocratique du Congo et au Mali.

Monde Arabe



Saudi Arabia: Listed insurance entities see %15 jump in insurance revenue

16/04/2025

Listed insurance companies in Saudi Arabia recorded a 15.2% growth in insurance revenue to SAR66.4bn (\$17.7bn), compared to SAR57.7bn in 2023.

Nineteen insurance companies (including Saudi Re) achieved growth in their insurance revenue, ranging from 1.3% to 80.1%, while the remaining eight companies showed declines of 0.2% to 17.2% in insurance revenue.

Saudi Re showed the highest revenue growth of 80.1% in 2024 to approximately SAR1,130m. This represented an increase of SAR503m.

Tawuniya reported the biggest amount of premiums of SAR18.3bn, 19.7% higher than in the previous year.

The listed insurance companies saw a 10% growth in their net profits in 2024, rising to SAR3,759.5m compared to SAR3,422.1m. Eight companies were able to post higher profits. Four insurance companies accounted for SAR2,995.1m or 79.7% of the combined net profits of listed insurers in 2024. These were Bupa Arabia, Tawuniya, Saudi Re and Al-Rajhi Takaful).

Top 10 insurers in 2024 by insurance revenue

Insurer	Insurance revenue (SAR m)			Market share	
	2024	2023	Change %	2024	2023
Tawuniya	18,273	15,265	19.7%	27.5%	26.5%
Bupa Arabia	18,102	15,888	13.9%	27.2%	27.6%
Al Rajhi Takaful	5,392	4,237	27.3%	8.1%	7.3%
MedGulf Insurance	3,552	3,332	6.6%	5.3%	5.8%
Walaa	3,345	2,888	15.8%	5.0%	5.0%
Total of all listed insurers	66,449	57,666	15.2%	100.0%	100.0%

Insurance BUSINESS

Oman fines insurance third-party administrator for data failures

15/04/2025

Move reflects ongoing emphasis on regulatory adhered and risk management

Insurance regulators in Oman and Saudi Arabia have issued enforcement actions targeting non-compliance within the health insurance sector.

The moves reflect an ongoing emphasis on regulatory adherence and risk management across regional markets.

Oman sanctions health claims administrator

Oman's Financial Services Authority (FSA) has imposed a financial penalty on Vipul Better Care Management and Services LLC, a third-party administrator (TPA) licensed to manage health insurance claims.

The decision follows the company's failure to comply with Article 17 of Oman's health insurance claims administration regulations, issued under Decision No. 34/2020.

According to the FSA, the TPA did not meet minimum standards for safeguarding its electronic infrastructure or ensuring recovery of data in case of disruption or loss.

Article 17 requires all licensed TPAs to implement measures that secure electronic data from unauthorised access, maintain backup systems, and prepare contingency plans for technical outages or other emergencies to support operational continuity.

The FSA stated it would continue enforcing regulations to promote industry compliance and maintain trust in the insurance system.

Risk assessment report preparation

As part of its regulatory agenda, the FSA also hosted a virtual workshop earlier this month on preparing risk assessment reports, in partnership with the Bahrain Institute of Banking and Financial Studies.

Held April 6-8, the training focused on improving knowledge of anti-money laundering (AML) and counter-terrorism financing (CTF) obligations.

Participants explored techniques to identify, evaluate, and communicate risks using sector standards and regulatory criteria. The sessions covered both qualitative and quantitative methods for risk analysis, along with best practices for structuring

reports and engaging relevant stakeholders.

The training forms part of an ongoing initiative by the FSA's AML and CTF unit to build awareness through educational programs and outreach efforts.

Saudi Arabia penalises employers for insurance violations

In Saudi Arabia, the Council of Health Insurance (CHI) recently announced that it has penalised several employers for failing to provide mandatory health insurance to employees and eligible family members.

The CHI cited violations of Article 14 of the country's Health Insurance Law, which mandates employers to maintain valid insurance coverage and settle all required premiums.

Non-compliant firms may face financial penalties equivalent to a full annual premium for each affected individual. In some instances, they may also be barred from hiring new employees either temporarily or permanently.



Egypt: Insurance federation promotes risk engineering as strategic risk management function

15/04/2025

The Federation of Egyptian Insurance Companies (FEIC) has highlighted the importance of risk engineering as a strategic tool in risk management and insurance.

In its latest weekly newsletter, the Federation stated that adopting an advanced approach to risk engineering not only contributes to reducing losses and enhancing sustainability but also improves the efficiency of the insurance market and increases trust between customers and insurance companies. others faced solvency deficits.

Among them was Gulf General, whose binding merger with Gulf Union Al Ahlia was recently terminated following a sharp decline in its valuation.

Nevertheless, efforts to consolidate continue. Three other Saudi mergers are currently under review. Also, Bahrain's Solidarity signed a sale and purchase agreement with Bahrain National Holding for insurance business acquisition.

Risk engineering is the application of engineering skills and methodologies to the management of risk. It involves hazard identification, risk analysis, risk evaluation and risk treatment. Domains covered include health and safety in the oil and gas sector (onshore and offshore), nuclear energy, chemicals manufacturing, aviation, railways, civil engineering and critical infrastructure management, according to the risk-engineering.org website.

The role of a risk engineer covers the period before, during, and after an incident, assessing facilities, equipment, and operations within a facility to provide accurate recommendations that help companies develop effective strategies to manage potential risks..

Consequently, risk engineering helps insurance companies and policyholders enhance safety, reduce claims volume, and improve flexibility across the entire insurance process by integrating technical expertise, data analysis, and strategic planning.

The FEIC stressed the need to enhance cooperation between insurance companies and various sectors, particularly industrial and commercial sectors, to implement risk engineering principles at all stages of operations, from risk analysis and assessment to the design of appropriate insurance solutions.

It also called for the adoption of international standards and innovation in risk management, and for cooperation between companies and academics to develop sustainable policies that protect both insurance companies and the insured.

The Federation said that it is committed to supporting Egyptian insurance companies by providing recommendations based on global best practices in risk engineering, while promoting a culture of risk prevention and mitigation as an essential part of the comprehensive insurance strategy.

Internationale



Reinsurance returns still strong, growth a rational view: J.P. Morgan

17/04/2025

Returns in the reinsurance market are still strong despite softening at recent renewals and this is driving some reinsurers to seek out growth while the opportunity remains, which analysts at J.P. Morgan call a rational view.

capital-growth-reinsurance Traditional reinsurance firms have been building their reserve buffers through the hard market for just such an eventuality, a recent analyst report from J.P. Morgan implies.

The reserve buffers, that major reinsurance firms build through years where loss experience is relatively normal or benign, can be wielded to their advantage as margin compression begins during a softening phase of the market cycle.

The J.P. Morgan analysts acknowledge that, with the reinsurance cycle, it looks largely different since 2023.

But they provide caution which may also raise memories of the past for some, saying, "A prolonged period of strong earnings in the space is likely to mean that there could be a period of downward pressure on pricing as the reinsurers know at normal levels of loss that margins still feel very attractive."

When the reinsurance cycle softened through the 2010's, as it happened there was a lot of commentary on the growth of alternative capital and insurance-linked securities (ILS) as being the main driver.

But, the reality was that some of the largest reinsurance companies in the world were leveraging their reserve buffers and other financial levers to bulk up on property catastrophe risk, especially across the United States, reporting significant growth in some cases through the early 2010's and accentuating the softening environment.

At that time, for traditional reinsurers who were well-prepared, growth was also a rational view, as returns remained elevated historically and they had built up their buffers that enabled them some room to grow, while rates softened off.

The latest J.P. Morgan analyst report paints a similar picture of this environment, one where traditional reinsurers have the firepower, leverage and appetite to keep growing, but after the peak of pricing.

The reason perhaps being, that it takes a few years of particularly strong returns to really build the buffers and appetite to grow into a market that has already begun to soften.

The J.P. Morgan analyst team also highlight the clear-risk that returns get competed away in the reinsurance space.

"We don't buy into the thesis that the reinsurance cycle will be more stable forever; cycles exist as attractive returns get competed away over time, but we do think that there is some credibility to the argument that returns are likely to stay at high levels for the next 2-3 years given the buffers built into guidance and balance sheets in the recent challenging market," they explain.

It was that "competing away" of reinsurance returns that resulted in the super-soft market environment we saw in the mid-2010's that persisted all the way up to the 2017 hurricane season, when it turned out memories had perhaps proven to be too short, once again.

The analysts believe that 2025 can be the third year in a row when reinsurance returns are strong for the major players in the space, even accounting for the wildfires and a coming hurricane season.

In fact, while beginning to dip, the J.P. Morgan analysts feel reinsurer returns could stay strong into 2026.

"The fact that the European reinsurers have been able to sustain guidance for 2025 despite a tough beginning to the year demonstrates to us that profitability in the system is strong and that returns are locked in at similar levels to the ones seen recently," they state.

Still, new inflows into reinsurance remain relatively small and concentrated in the catastrophe bond and insurance-linked securities (ILS) space, in the main.

But, incremental capital could still pressure rates, as traditional reinsurers unlock their built-in leverage to deploy more capacity.

The analysts said, "While anecdotal, we have seen some elements of the market being more willing to deploy capital into reinsurance. We see this as a sign that the reinsurers have tested out improved terms and conditions and retentions along with stronger pricing, and seen that it produces strong results." Balance sheets are strong even taking into account the latest market movements and with returns looking like they are at some of the best levels seen in years, we see the growth as a rational view for some reinsurers to take with global property catastrophe prices only just below

the 2023 levels when there was a huge amount of excitement. At this stage, it does feel like the market may be heading in a similar direction to the early 2010's and that absent major loss activity, another cause of capital erosion, or something that stimulates a rise in the global cost-of-capital, it's hard to see anything but more softness ahead.

As reinsurers pull on growth levers to capitalise on market conditions, they would be wise to remember that growth capital to support their ambitions comes in many forms.

We are seeing increasing use of alternative capital, from catastrophe bonds through sidecars, some of which is growth ambitions driven capital acquisition and used wisely another form of leverage that fuels expansion. But, it must be remembered that, institutional investor memories are not typically considered short and we're already speaking with ILS allocators that express some concern over recent rate trajectory.

While returns are still deemed attractive in reinsurance, by both reinsurers and third-party capital investors, there is a limit and costs-of-capital need to be met.

With costs-of-capital rising globally on the back of the financial market volatility we are currently seeing, reinsurers and ILS managers would do well to remember that there will be a point at which investor appetite wanes. So it's important, for those using or managing this capital, to continue delivering a sustainable return commensurate with the risks being taken on.

market that local carriers have been looking to capitalise on.

At the same time, the rising frequency and severity of weather-related losses in the region have added pressure on regional insurers' profit margins and reduced the attractiveness of these markets. In response, some reinsurers have scaled back their exposure, further limiting the availability of reinsurance capacity.

AM Best observed that the operating environment in most Central and West Asian insurance markets remains highly competitive, with a small market size and a growing number of insurers chasing a small premium base.

This has constrained opportunities for domestic organic growth, prompting more primary insurers to seek international reinsurance business as a means of diversification and expansion.

However, AM Best warned that as carriers grow their inwards reinsurance books—both domestically and internationally—they face a number of risks.

Many regional insurers new to the reinsurance segment may lack sufficient understanding and appropriate underwriting capabilities, including the ability to set rates, draft policy wording, or define coverage terms and limits. This could impact price setting, policy language, and cover terms and limits on foreign business.

Further challenges include high acquisition costs associated with binding international risks and potential impacts on insurers' balance sheets.

"This could be beneficial for the carriers' overall market profiles should they successfully achieve profitable growth," said Todor Kitin, senior financial analyst at AM Best. "But also poses substantial risks for those insurers that lack appropriate expertise or knowledge in the segment or market into which they are expanding."



Central & West Asian insurers turn to international reinsurance amid risks: AM Best

16/04/2025

Central and West Asian insurers are increasingly turning to international reinsurance business as they seek to diversify their domestic books and establish a presence in foreign markets—though this approach carries substantial risks, according to a recent report by AM Best.

The rating agency noted that the withdrawal of Russian capacity following the imposition of economic sanctions in 2022 created a gap in the