25 Sheppard Ave. W.
Suite 100
Toronto, Ontario
M2N 6S6

25, avenue Sheppard O.
bureau 100
Toronto, Ontario
M2N 6S6

DATE: July 31, 2026

BULLETIN NO: 2026-38
AUTOMOBILE EXHIBITS

2025
AUTOMOBILE EXHIBIT INTRODUCTION AND ACTUAL LOSS RATIO EXHIBIT
ALBERTA

The 2025 Automobile Exhibit Introduction (AUTO1003-AB) should be used in conjunction with all the published 2025 Automobile Insurance Experience Exhibits. The module provides a brief explanation and outline of the contents included in the Exhibits, as well as the various factors applied to the data.

The Actual Loss Ratio Exhibit displays the Number of Vehicles, Premium and Incurred Loss information for the 2021 to 2025 Accident Years, valued as of December 31, 2025, developed to an estimated ultimate level, for the following types of vehicles:

1. Private Passenger excluding Farmers
2. Commercial Automobile
3. Private Passenger Motorcycles
4. All Terrain Vehicles

The Actual Loss Ratio Exhibit of the Miscellaneous Classes of vehicles will be released at a later date.

If you have any questions regarding these exhibits, please contact the staff references below.

GISA Statistical Service Provider
Staff References: Edith Tso, edith.tso@gisassp.com
Mahbuba Ahmed, mahbuba.ahmed@gisassp.com

Products: AUTO1003-AB & AUTO1010-AB

25 Sheppard Ave. W.
Suite 100
Toronto, Ontario
M2N 6S6

25, avenue Sheppard O.
bureau 100
Toronto, Ontario
M2N 6S6

DATE : Le 31 juillet 2026

BULLETIN N° : 2026-38
TABLEAUX STATISTIQUES AUTOMOBILES

2025
INTRODUCTION AUX TABLEAUX STATISTIQUES EN ASSURANCE AUTOMOBILE ET TABLEAU RAPPORT SINISTRES-PRIMES RÉELS
ALBERTA

L'introduction aux tableaux statistiques en assurance automobile 2025 (AUTO1003-AB) devrait être utilisée conjointement avec tous les Tableaux de résultats techniques en assurance automobile de 2025 publiés. L'introduction offre une courte explication et un bref aperçu du contenu des tableaux ainsi que des divers coefficients imputés aux données.

Le tableau du rapport sinistres-primes réel affiche les renseignements sur le nombre de véhicules, les primes et les sinistres encourus des années d'accident 2021 à 2025, établis en date du 31 décembre 2025, selon leur évolution jusqu'au niveau final estimé, pour les genres de véhicules suivants :

1. Voitures de tourisme (sauf les véhicules d'exploitation agricole)
2. Véhicules utilitaires
3. Motocyclettes de tourisme
4. Véhicules tout-terrain

Le tableau rapport sinistres-primes réels des autres genres de véhicules seront diffusés à une date ultérieure.

Si vous avez des questions à propos de ces tableaux, veuillez communiquer avec l'une des personnes-ressources mentionnées ci-dessous.

Fournisseur de service statistiques de l'ASAG
Personnes-ressources : Edith Tso, edith.tso@gisassp.com
Mahbuba Ahmed, mahbuba.ahmed@gisassp.com

Produits: AUTO1003-AB et AUTO1010-AB

AUTOMOBILE INSURANCE EXPERIENCE

INTRODUCTION

ALBERTA

2025

RÉSULTATS TECHNIQUES EN ASSURANCE AUTOMOBILE

PRODUCT // PRODUIT
AUTO1003-AB

© General Insurance Statistical Agency / Agence statistique d'assurance générale

TABLE OF CONTENTS

List of Exhibits 3

Data Missing at Close-Off 4

Notes to Users – General 5

Notes to Users – Legislative Reforms 7

Data Adjustments 11

Factors
- Loss Development Factors
  - Private Passenger Automobile excluding Farmers 12
  - Commercial Automobile 14
- Unallocated Loss Adjustment Expense Factors 16
- Alberta Health Services Levy 17

Experience Exhibited
- Coverages 18
- Column Headings 19

Background 21

Exhibit Content Definitions and CSV File Record Layout 23

Version Française 24

LIST OF EXHIBITS

For 2025 Year-end data, GISA has mandated the publication of the following seven standard exhibits.

1. Loss Development
2. Actual Loss Ratio
3. Territorial including Third Party Liability Large Losses
4. Classification including Third Party Liability Large Losses
5. Size of Loss Distribution
6. Grid Level Exhibit
7. Catastrophe Report

Further information on these exhibits may be obtained from the GISA Catalogue of Statistical Exhibits found on the GISA website at www.gisa.ca

DATA MISSING AT CLOSE-OFF

A close-off date of March 17, 2026 was enforced for the 2025 exhibit data. At this time there was still some uncorrected data and the approximate (unfactored) totals for Alberta for 2025 submissions are as follows:

	($000)
Written Premiums:	6,326
Paid Losses and Expenses:	10,824
Outstanding Losses and Expenses as of December 31:	10,280

There is also a small amount of uncorrected data for prior years' submissions. This data has no significant impact on the exhibits.

It should be noted that the missing data impacts the Actual Loss Ratio Exhibits and in part impacts other exhibits.

1. **These notes to users are provided to assist the user in understanding any changes in reporting by insurers which may impact prior periods. Users should consider the impact of re-submissions when using the data.**

2. Data verification, consistency and reasonability checks have been performed which led to some data exclusions in specific classes of business to improve the integrity of the exhibits (see the Data Adjustments section for details).

3. The exhibit is published on an Accident Year basis, which is defined as losses arising from incidents occurring within the calendar period January to December for each of the stated years.

4. Development factors have been applied to the number of claims and claim amounts to project them to the estimated ultimate level. For the purpose of producing the factored exhibits, except as otherwise stated, the incurred loss development and incurred claim development factors were based on the **"Incurred Loss Development Factor Report on Incurred Count and Amount Factors for Application in December 31, 2025 Exhibits to All-Industry Alberta Automobile Insurance" for Private Passenger excluding Farmers and Commercial Automobile including Fleets Classes of Business as of the Valuation Date December 31, 2025** prepared by GISA's consultation actuary (Ernst & Young LLP). A summary of the selected factors is provided in the following pages.

   The underlying data used to derive these factors was the raw incurred amount and count development triangles by accident half-year at half yearly intervals for each of the classes of business by Coverage and Kind of Loss for accident half-year periods **2011-1 to 2025-2** inclusive, obtained from the Loss Development Exhibit for the province of Alberta.

   The following table outlines the application of Loss Development factors to all categories of vehicles:

Vehicle Category	Development Factors
a. Private Passenger (excl. Farmers)	Private Passenger
b. Commercial Automobile	Commercial
c. Farmers Private Passenger, Snow Vehicles, Antiques and Motorhomes	Private Passenger
d. All other types of vehicles	Commercial

   Development factors for categories a. and b. above are derived from the underlying data for the category. These factors are applied to all other types of vehicles (i.e., categories c. and d.) because of the limited volume of the data underlying these other vehicle types and therefore the volatility of loss development factors derived from their experience.

5. The Actual Loss Ratio, Territorial and Classification Exhibits display the historical general level statistics on a factored basis. The adjustments made to the loss experience consist of factors for Loss Development, Unallocated Loss Adjustment Expenses (ULAE) and the Alberta Health Levy. The ULAE and Health Levy factors are provided in the following pages.

   The combined loss development factors for Third Party Liability coverage have been applied to the individual sub-coverages of Bodily Injury, Property Damage and Direct Compensation Property

Damage, for historical comparison purposes. When analyzing the sub-coverage data, users may consider utilizing the AUTO7001-AB exhibit, applying the loss development factors from the AUTO0002-AB exhibit, applying the health levy (for bodily injury coverage only) and ULAE as described in this exhibit.

The claims amounts exhibited do not contain any adjustments to reflect other expenses incurred by insurance companies, such as commissions, premium taxes (if any) and general operating expenses. Trend factors have not been applied to the claims experience to project it to a common level in time.

6. Note that Disability Income loss reserve amounts under Accident Benefits coverage may commonly be reported on an already discounted basis and that some Bodily Injury and Disability Income losses may ultimately be settled by means of a structured settlement, at which point reserves will usually be reported on a discounted basis.

   All ratios derived from the claim (loss) amounts (i.e. claim (loss) ratios, claim (loss) costs per car insured, average costs per claim) are similarly on an as-reported and factored basis, unadjusted for the time value of money.

7. Readers of this report should consider the 2020 and 2021 actual loss ratios anomalies due to COVID-19 and expect the steep declines in the loss ratios to reverse once traffic levels and loss amounts return to more typical levels seen prior to the pandemic. Temporary pandemic related premium reductions provided by insurers are also expected to reverse as forecast claims costs move toward pre-pandemic conditions.

   - On March 11, 2020, the World Health Organization declared COVID-19 a pandemic. In response, the Alberta and Federal Governments instituted various Emergency Orders to control the spread of COVID-19.
   - Government orders and personal decisions to minimize exposure to COVID-19 resulted in a reduction in traffic levels in 2020 and 2021. The reduction varied by month and location across the province. The reduction in the reported claim counts and incurred claim amounts in 2020 and 2021 is largely attributed to the pandemic induced reduction in traffic levels.
   - In response to policyholders' reduction in car usage and general economic uncertainty, insurers responded by offering rebates, rate reductions, and making changes to capping levels, amongst others. In addition, policyholders initiated reductions in their coverage. The actions taken by insurers and policyholders were generally temporary in nature due to the uncertainty of the pandemic's duration and severity. These actions had a moderating effect on the overall rate of premium increases.
   - Premium setting is prospective in nature which includes a rate filing approval process that begins months before the new premium level is effective. For example, the 2021 *earned* premium is an average of the *written* premium in 2020 and 2021.

8. Effective January 1, 2022, the ASP has been changed for Alberta to capture new Coverage codes to reflect the split of Third Party Liability (TPL) coverage between Bodily Injury (BI), Property Damage Liability (PD) and Direct Compensation Property Damage (DCPD). The data reported under the new coverage codes is included in the CSV.

1. Current Legislation

On October 30, 2020, the Government announced reforms to the province's automobile insurance framework. Bill 41 amended the Insurance Act and included changes related to prejudgment interest, minor injury regulation, diagnostic and treatment protocols regulation, automobile accident insurance benefits regulation, and the property damage coverage. Bill 41 received royal assent on December 9, 2020.

The amendments as noted below, have different effective dates applicable to claims occurring on or after the specified date. The introduction of direct compensation property damage (DCPD) is for policies effective on or after January 1, 2022.

- Insurance Act – Prejudgment Interest (Effective upon Royal Assent, December 9, 2020) - Prejudgment Interest paid on non-pecuniary damages will now fluctuate with current interest rates, as it already does with pecuniary damages.
- Insurance Act - The number of expert witnesses that can be called in an action involving loss or damage from bodily injury or death arising from the use of an automobile has been limited to: - one expert, if the claim value is less than $100,000; and - three experts if the claim value is $100,000 or more. Each expert may also tender no more than one report. Exceptions to these limits are permitted in the event of joint experts, consent of the other party, or discretion of the court to allow further experts if certain conditions are met. The Court also retains the jurisdiction to appoint its own experts. These rules apply to actions started on or after January 1, 2021.
- Minor Injury Regulation (Effective for accidents occurring on or after November 1, 2020) – details of the amendment are provided below under Minor Injury Regulation.
- Diagnostic and Treatment Protocols Regulation (Effective October 29, 2020) - The DTPR was amended as follows:
    - Dentists, psychologists and occupational therapists are now considered adjunct therapists and
    - the new benefit for treatment by any combination of these adjunct therapists is $1,000.
- Automobile Accident Insurance Benefits Regulation (Effective October 29, 2020, applicable to both new and existing claims). The AAIBR was amended as follows:
    - Clarification was included that Section B - Accident Benefits can be used for any medically necessary equipment, vehicle modifications and home modifications; and
    - Benefit amounts were increased:
    - - chiropractic services from $750 to $1,000;
        - massage therapy and acupuncture from $250 to $350;
        - funeral expenses from $5,000 to $6,150;
        - grief counselling from $400 to $500;
        - employed disability income benefits from $400 to $600 per week;
        - non-earner disability income benefits from the current $135 for 26 weeks, to $200 for 104 weeks; and
        - psychological, physical therapy, and occupational therapy services from $600 to $750.
- Introduce Direct Compensation Property Damage (Effective January 1, 2022) – Insurers are required to provide DCPD premiums separated from third party liability premiums.

2. History of Reforms

In late 2003, the Government of Alberta enacted a 'rate freeze', rolling back premiums on all non-fleet and non-garage policies renewed on or after 30/10/2003 to those derived from rates in effect at the prior renewal, unless the insured had been convicted of certain offences or had an at-fault claim. In this latter case, and for additional vehicles and other amendments and for new business issued on or after 30/10/2003, rates were frozen at levels in force on 30/10/2003, until 29/04/2005.

As part of this process, the Government mandated insurers provide rebates to insureds for any excess premiums on any renewal policies effective on or after 30/10/2003.

- Under the Automobile Statistical Plan, insurers were required to file these premium rebates by means of two premium transactions, one offsetting the old premium amounts for the unexpired term of the policy, and the other on-setting the new premium amounts for the unexpired term of the policy. Written (both debit and credit) premium transactions are assigned for both exposure and premium amount to calendar/accident period based on the transaction effective date.
- For these rebates, the transaction effective date would be the same as the policy effective date, and would be on or after 30/10/2003. The rebate depressed average written premiums in the 2003-2 and 2004-1 periods below levels reflective of 'frozen' rates, but produced average earned premiums which fully reflect earning at 'frozen' rates from 30/10/2003.

In October 2004, the Minister of Finance and the Government of Alberta, through legislation (Insurance Act), established the Alberta Automobile Insurance Rate Board (AIRB) as an independent, quasi-judicial regulator.

- The AIRB held formal public meetings to review premium rates for basic coverage for private passenger vehicles. Decisions regarding premiums were announced by August 1, and if there was an adjustment to rates, they would take effect on November 1. If the AIRB's decision was to decrease premiums, all automobile insurers within Alberta were required to do so. If the AIRB decided that an increase in premiums was warranted, insurers had the option to implement the increase.
- Because of the Alberta product reforms effective 01/10/2004 and 24/01/2004, and especially because of the recent past uncertainty as to the ultimate status of the Minor Injury Regulation, the incurred claim count and amount factors, and the derived ultimate claim counts and amounts, for the 2004 and subsequent years are subject to an even larger degree of uncertainty than usual, for certain long tailed coverages.
- It should be expected that these reforms may result in a shock change to level of ultimate claim frequency and/or severity for 2004-2 (and possibly 2004-1) and subsequent accident half years for the Third Party Liability - Bodily Injury, Underinsured Motorist, Accident Benefits - Medical/Rehabilitation and Accident Benefits - Uninsured Motorist sub-coverages, and that development patterns for these sub-coverages might also change.
- The ultimate claim frequency and/or severity for these sub-coverages for recent prior accident half years still having open claims as of the product reform implementation date may also be affected, but to a lesser degree.

- The Accident Benefits - Disability Income sub-coverage might possibly experience similar effects as a sort of ripple effect from the other changes.

On July 1, 2014, changes to the Insurance Act allowed for stronger oversight of automobile insurance premiums, by providing the AIRB with the responsibility to regulate the entire (both basic and additional) automobile insurance premium. The annual industry-wide process administered by the AIRB since 2004 is eliminated and any rate changes occur on a company-by-company basis through filings with the AIRB.

3. Minor Injury Regulation

The reforms in 2004 introduced the Minor Injury Regulation (MIR). The MIR was challenged in the courts.

- On February 8, 2008, the Court of Queen's Bench released its decision in the recent Charter Challenge cases, striking down as unconstitutional the MIR with its $4,000 (indexed) cap on non-pecuniary damages for claimants with minor injuries.
- In September 2008, an appeal of this decision was heard by the Alberta Court of Appeal, and the court released its decision on June 12, 2009, overturning the decision of the lower court.
- On December 17, 2009, the Supreme Court of Canada dismissed the application for leave to appeal the decision of the Court of Appeal with costs, and so the Charter Challenge ended.
    - In the raw underlying unfactored data, incurred claim amounts consist of cumulative paid amounts up to 31/12/2010 and unpaid case reserve amounts as of 31/12/2010 reported under the Automobile Statistical Plan for Third Party Liability – Bodily Injury sub-coverage, indicated some insurers may have revised their 31/12/2009 case reserves to eliminate any additional amounts held as case reserves on account of the Charter Challenge, but given the short time between the Supreme Court's dismissal of leave to appeal, and the 31/12/2009 date of those case reserves, it is possible that not all relevant insurers had done so at that time. However, other sources of information indicate that many insurers were holding reserves for additional amounts on account of the Charter Challenge only as bulk reserves, not included in reporting under the Automobile Statistical Plan. It may therefore be reasonable to infer that the case reserves as at 31/12/2009 for this sub-coverage may have been at levels on average modestly higher than those which would be expected had the Charter Challenge never occurred, but closer to them than may have been the case in the recent past. The projected ultimate claim counts and claim amounts for this sub-coverage, after factoring for expected development, are expected to be close to values reflective of the current situation now that the MIR has been finally determined to be constitutional.

On May 17, 2018 the Government amended the Minor Injury Regulations to clarify that some temporomandibular joint injuries, as well as physical or psychological conditions or symptoms arising from sprains, strains and whiplash injuries and that resolve with those injuries, are considered minor injuries under the Minor Injury Regulation and should be treated as such.

Effective for accidents occurring on or after November 1, 2020, the MIR was amended as follows:

- The definition of a "minor injury" was updated to include clinically associated sequelae of sprains, strains or whiplash-associated disorder injuries, whether physical or psychological in nature, that do not result in a serious impairment; and
- Dentists were added as eligible health professionals able to act as certified examiners under the Minor Injury Regulatioin, with their scope limited to temporomandibular joint injuries.

4. Ministerial Orders

- On December 4, 2017, Ministerial Order 25/2017 provided for the limitation to automobile insurance rate increases to 5% for Private Passenger Vehicles, from November 30, 2017, to November 30, 2018.
- On February 7, 2019, Ministerial Order 05/2019 replacing Ministerial Order 14/2018 provides for the limitation to automobile insurance rate increases to 5% for Private Passenger Vehicles, from December 1, 2018, to August 31, 2019.
- On August 31, 2019, the Ministerial Order expired and the 5% rate increase cap was removed returning auto insurance to a competitive market.
- On January 25, 2023, Ministerial Order 11/2023 was issued prohibiting the approval of any change to rating program which resulted in an increase in premium greater than 0.00% to any individual private passenger vehicle policyholder. This rate pause was in effect from January 25 to December 31, 2023.
- On October 30, 2023, Ministerial Order 38/2023 was issued limiting the approval of any change to an insurer's rating program which resulted in private passenger vehicle rates increasing more than the rate of Alberta Consumer Price Index (as calculated in September of the previous year) for any individual policyholder who meets the definition of Good Driver. The Good Driver Rate Cap is not reflected in 2023 data, as it took effect for rate approvals on or after January 1, 2024.
- On November 21, 2024, Ministerial Order 24/2024 replacing Ministerial Order 38/2023, effective January 1, 2025, prohibits the Automobile Insurance Rate Board from approving any change to an insurer's rating program for private passenger vehicles that results in a rate increase in any one calendar year of more than 5 per cent for any individual good driver. Notwithstanding, the AIRB may approve an additional 2.5 per cent rate increase for any individual good driver due to significant catastrophic losses incurred in relation to insured private passenger vehicles.

DATA ADJUSTMENTS

1. The Automobile Statistical Plan required the reporting of "Actual Values" for Physical Damage Deductibles effective January 1, 2008. For exhibit purposes, the actual value data has been mapped back to the old deductible codes.

2. Effective July 1, 2019, the ASP revised the definition of Type of Business 3 – Fleet rated vehicles. As a result, a number of companies that previously reported Type of Business 4 – Individually rated Fleets are now reporting this data as Type of Business 3. This has resulted in a shift in Written Exposure and Written Premium starting in Accident Year 2019-2. This is particularly evident for the Commercial Classes of Vehicles. Users should take note of this shift and exercise caution when using this data.

3. The incurred claim amount factors, and the derived ultimate claims amounts, for the last several years are subject to a further larger degree of uncertainty than usual, for the long tailed coverages, especially for the TPL – Bodily Injury coverage. This added uncertainty arises from a number of sources, including the following:

   - For Private Passenger excluding Farmers and Private Passenger Motorcycles, a large writer has strengthened their case reserving practice for Bodily Injury Kind of Loss as of Accident Year 2017-2, resulting in larger than usual case reserve amounts across the 2017-2 and later diagonals of the Bodily Injury amount triangle.

   - For Private Passenger excluding Farmers, a large writer has confirmed its change in claims handling practice for Bodily Injury claims, which results in larger than historical claim closures across the 2017-1 and later diagonals of the Bodily Injury claim count and amount triangles.

   - For Private Passenger excluding Farmers, an unusual and significant increase in claim counts for a large writer was noted for Bodily Injury Kind of Loss for Accident Half-Year 2017-1 at the 6-month development stage. This has been confirmed as a result of a temporary change in its claims handling, which created significant claims backlog.

Private Passenger Automobile Excluding Farmers
Selected Age-to-Ultimate Development Factors

Acc. Period	BI	PD	Third Party Liab.	Acc. Ben.	Under-insured	Coll.	All Perils	Comp.	Spec. Perils
Incurred Amount of Claims									
20211	1.0500	1.0000	1.0380	1.0020	1.0030	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20212	1.0830	1.0000	1.0630	1.0030	1.0310	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20221	1.1280	1.0000	1.0920	1.0010	1.0740	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20222	1.2000	1.0000	1.1440	1.0010	1.1390	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20231	1.3330	1.0020	1.2330	1.0070	1.2920	1.0000	1.0020	1.0000	1.0000
20232	1.5480	1.0020	1.3710	1.0050	1.5800	1.0000	1.0050	1.0000	1.0000
20241	1.9350	1.0110	1.5760	0.9810	2.2190	1.0000	1.0060	1.0010	1.0000
20242	2.4340	1.0200	1.8380	1.0470	2.8090	0.9990	1.0080	1.0060	1.0000
20251	3.0970	1.0310	2.0900	1.2020	3.7280	0.9920	1.0030	1.0100	1.0140
20252	5.0400	1.0970	2.7200	1.4960	10.2350	0.9530	1.0460	1.0270	0.9840
Incurred Number of Claims									
20211	0.9930	1.0000	0.9990	1.0000	0.7820	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20212	0.9900	1.0000	0.9980	1.0000	0.7690	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20221	0.9860	1.0000	0.9980	1.0000	0.7340	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20222	0.9820	1.0000	0.9970	1.0000	0.7010	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20231	0.9880	1.0000	0.9980	1.0000	0.7450	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20232	0.9970	1.0000	1.0000	1.0000	0.8620	1.0000	0.9990	1.0000	1.0000
20241	1.0670	1.0040	1.0130	0.9990	1.2680	1.0010	1.0010	1.0020	1.0020
20242	1.1310	1.0100	1.0280	1.0000	1.4880	1.0020	1.0010	1.0080	1.0070
20251	1.1540	1.0170	1.0360	1.0000	1.7170	0.9970	1.0030	1.0200	1.0070
20252	1.3550	1.0350	1.0760	0.9910	2.0630	0.9180	0.9770	1.0500	0.9870

Private Passenger Automobile Excluding Farmers
Selected Age-to-Ultimate Development Factors

Acc. Period	BI	PD	Third Party Liab.	Acc. Ben.	Under-insured	Coll.	All Perils	Comp.	Spec. Perils
				Incurred Amount of Claims					
2021	1.0690	1.0000	1.0520	1.0030	1.0230	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2022	1.1710	1.0000	1.1230	1.0010	1.1180	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2023	1.4430	1.0020	1.3050	1.0060	1.4070	1.0000	1.0040	1.0000	1.0000
2024	2.1740	1.0160	1.7050	1.0160	2.4510	0.9990	1.0070	1.0050	1.0000
2025	3.9110	1.0650	2.3880	1.3360	7.5550	0.9720	1.0270	1.0210	0.9990
				Incurred Number of Claims					
2021	0.9910	1.0000	0.9980	1.0000	0.7740	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2022	0.9840	1.0000	0.9970	1.0000	0.7130	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2023	0.9930	1.0000	0.9990	1.0000	0.7970	1.0000	0.9990	1.0000	1.0000
2024	1.0990	1.0070	1.0200	1.0000	1.3690	1.0010	1.0010	1.0070	1.0060
2025	1.2520	1.0260	1.0560	0.9950	1.8490	0.9560	0.9890	1.0370	0.9940

Commercial Automobile
Selected Age-to-Ultimate Development Factors

Acc. Period	BI	PD	Third Party Liab.	Acc. Ben.	Under-insured	Coll.	All Perils	Comp.	Spec. Perils
Incurred Amount of Claims									
20211	1.0470	1.0000	1.0290	1.0000	1.0030	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20212	1.0890	1.0000	1.0630	1.0030	1.0310	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20221	1.1420	1.0000	1.0970	1.0040	1.0740	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20222	1.2350	1.0010	1.1550	1.0010	1.1390	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20231	1.3630	1.0020	1.2510	1.0060	1.2920	1.0010	1.0000	1.0000	1.0000
20232	1.5250	1.0020	1.3490	1.0040	1.5800	0.9990	0.9980	0.9990	1.0050
20241	1.8510	1.0450	1.4910	0.9470	2.2190	0.9980	0.9960	1.0010	1.0000
20242	2.2280	1.0660	1.7820	1.0210	2.8090	1.0020	1.0070	1.0070	1.0050
20251	2.8540	1.1180	1.9700	1.1060	3.7280	1.0070	1.0140	1.0120	1.0120
20252	4.8960	1.4010	2.9200	1.4130	10.2350	1.0710	1.3090	1.1140	1.0780
Incurred Number of Claims									
20211	0.9880	1.0000	0.9980	1.0000	0.7820	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20212	0.9860	1.0000	0.9970	1.0000	0.7690	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20221	0.9840	1.0000	0.9970	1.0000	0.7340	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20222	0.9780	1.0000	0.9960	1.0000	0.7010	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20231	0.9750	1.0000	0.9950	0.9990	0.7450	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20232	0.9590	1.0000	0.9910	0.9930	0.8620	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
20241	0.9730	1.0090	1.0030	0.9840	1.2680	0.9990	0.9990	1.0020	1.0000
20242	0.9880	1.0190	1.0120	0.9770	1.4880	0.9990	0.9930	1.0070	1.0030
20251	0.9780	1.0340	1.0230	0.9570	1.7170	0.9920	0.9760	1.0110	1.0080
20252	1.0820	1.0580	1.0630	0.9060	2.0630	0.8690	0.8830	1.0440	1.0460

Commercial Automobile
Selected Age-to-Ultimate Development Factors

Acc. Period	BI	PD	Third Party Liab.	Acc. Ben.	Under-insured	Coll.	All Perils	Comp.	Spec. Perils
Incurred Amount of Claims									
2021	1.0740	1.0000	1.0500	1.0020	1.0080	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2022	1.1970	1.0010	1.1320	1.0020	1.1390	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2023	1.4430	1.0020	1.3010	1.0050	1.3840	1.0000	0.9990	0.9990	1.0020
2024	2.0630	1.0550	1.6470	0.9850	2.7060	1.0000	1.0030	1.0060	1.0030
2025	3.7140	1.2530	2.3990	1.2590	10.2350	1.0400	1.1850	1.0760	1.0500
Incurred Number of Claims									
2021	0.9870	1.0000	0.9980	1.0000	0.7760	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2022	0.9810	1.0000	0.9960	1.0000	0.7080	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2023	0.9660	1.0000	0.9930	0.9960	0.7840	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
2024	0.9810	1.0140	1.0070	0.9800	1.3780	0.9990	0.9950	1.0060	1.0020
2025	1.0330	1.0470	1.0440	0.9280	2.0630	0.9250	0.9170	1.0320	1.0310

UNALLOCATED LOSS ADJUSTMENT EXPENSE FACTORS

Accident Year	Alberta Factors
2021	1.1262
2022	1.1182
2023	1.1182 *
2024	1.0815
2025	**1.0937**

The 2021 to 2022 ULAE factors have been selected from the ULAE Reports derived from the GISA mandated FI Company filings of 2021 through 2022.

*** Note upon review of the reported 2023 ULAE information, abnormalities were observed across many insurers. This is believed to have been the result of changes to reporting coinciding with the transition to IFRS 17. Given the number of affected insurers, a decision was made to use the 2022 ULAE factor for 2023.**

The 2024 and 2025 ULAE factors were selected from the ULAE Reports derived from the GISA mandated Company filings of 2024 and 2025 Financial Information (FI), with some adjustments.

As part of the transition to IFRS 17, Liabilities for Incurred Claims (LIC) are no longer broken down between direct and assumed business. This change necessitated the use of an assumption to estimate the direct portion of Insurance Service Expenses. Additionally, updates to companies' expense allocation methodologies have contributed to differences in ULAE ratios when comparing pre- and post-IFRS 17 periods.

The factors are derived, by province, as one plus the ratio of calendar year incurred internal loss adjustment expenses to calendar year direct incurred claims excluding health levy amounts and internal loss adjustment expenses.

ALBERTA HEALTH SERVICES LEVY

For each of the latest 10 accident half years, the Alberta Health Levy percentages, which are applied to earned Third Party Liability premiums with the resulting amount then added on to otherwise ultimate claim costs for the Third Party Liability – Bodily Injury coverage, were estimated as a 25% :50% :25% weighting of the Alberta Government promulgated Health Levy percentages applicable to direct written premium for the same and the two prior half years, resulting in the following percentages:

Accident Half Year	Percentage of Earned TPL Premium
2021-1	4.29%
2021-2	3.39%
2022-1	3.09%
2022-2	3.40%
2023-1	3.38%
2023-2	3.03%
2024-1	2.88%
2024-2	2.92%
2025-1	2.69%
2025-2	**2.19%**

1. COVERAGES

Experience is shown individually for the five latest calendar/accident years for each of the following coverages:

Third Party Liability - provides coverage for legal responsibility to others, arising from an automobile accident causing death or injury to persons or damage to their property.

Effective January 1, 1986, the Alberta Compulsory minimum Third Party Liability Limit is $200,000.

All Third Party Liability Coverage codes are included except Excess Liability S.P.F.7.

Many policyholders insure for higher limits than the legal minimum requirement and the Exhibits reflect the actual limits purchased.

Accident Benefits – this mandatory coverage provides for items such as reimbursement of lost income, medical, rehabilitation and attendant care costs, and funeral costs; it also provides benefits to the dependents of a deceased insured.

Underinsured Motorist – this optional coverage protects the insured if an at-fault driver has insufficient insurance to cover the liability.

All Perils – this optional coverage combines the Collision and Comprehensive coverages into one coverage, subject to a common deductible level.

Collision – this optional coverage provides coverage (subject to a deductible) to the insured's vehicle arising out of an at-fault collision.

Comprehensive – this optional coverage provides coverage (subject to a deductible) for damage to the insured's vehicle arising out of a peril (e.g. fire, theft, or vandalism) other than collision.

Specified Perils – this optional coverage provides coverage (subject to a deductible) for specified perils to the insured's vehicle.

2. COLUMN HEADINGS

Number of Written Vehicles - is calculated by taking the total written term in months of policy transactions with effective dates in the calendar period under consideration and dividing by 12. For example, 3 cars insured for 6 months each contribute one and one-half car years.

Number of Earned Vehicles - Is calculated by taking the total pro-rata earned term in months of policy transactions yielding exposure during the calendar period under consideration and dividing by 12.

Written Premiums - Total premium for policy transactions with effective dates in the calendar period under consideration. Transaction effective date governs the assignment of individual transactions to the appropriate accident year. For example, a cancellation during January 2021 of a policy renewed in December 2020 is recorded against accident year 2021. This process is applied to both the written vehicle count and the written premium. Hence, the accident year values will not readily reconcile to the Annual Statement Calendar Year written figures.

Earned Premiums - Total of all pro-rata earned premiums on all policy transactions yielding exposure during the calendar period under consideration. For example, an annual policy effective in March 2020 would contribute 306/365ths of its premium to calendar/accident year 2020 and 59/365ths to calendar/accident year 2021. The earned vehicle count and earned premium will not be the same as Annual Statement Calendar Year earned figures because of the different assignment method stated under the written premiums.

Number of Claims - The total reported claim count over all claims with accident date within the calendar period under consideration. Claims are separately counted by each insurer by Kind of Loss within coverage for each occurrence (accident). For example, in Alberta under Bodily Injury and Property Damage Coverage a particular accident resulting in injury to an occupant (1) of the insured vehicle (Kind of Loss "02") as well as damage to another car (1) (Kind of Loss "09") and injuries to three of its occupants (1) (Kind of Loss "01") would contribute a count of 3 Bodily Injury and Property Damage claims by the vehicle's insurer. (Refer to Kind of Loss codes in the Statistical Plan for details of the coding).

Claims and Adjustment Expenses Incurred - The total over all claims with accident dates in the calendar period under consideration of dollar amounts of claims paid (including any partial payments), costs of servicing claims, and case reserves for claims which have not been closed (whether or not any partial payments have been made). These amounts have been developed to their expected ultimate values and have been loaded for unallocated loss adjustment expenses. For discussion of development factors and other factors applied to claims amounts, refer to the Factors Section.

Claim Frequency Per 100 Earned vehicles - Represents the number of claims incurred for every 100 car-years exposed. It is the ratio of Number of Claims to Number of Earned Vehicles expressed as a percentage.

The following should be noted with regard to frequencies for physical damage coverages when the experience is exhibited on a combined deductible basis. Changes in the policyholders' selection of

the deductible amount payable by them in the event of loss will have an effect on the number of insurance claims. For example, if deductibles purchased now are higher than was previously the case, a number of smaller claims will not be made. For this reason, comparisons of such accident year frequencies (and average costs per claim) are not as significant as comparisons made for other coverages or for physical damage coverages at fixed deductibles.

Average Cost Per Claim - The average amount paid and to be paid per claim for claims and loss adjustment expenses combined across all claims reported. It is the ratio of Claims and Adjustment Expenses Incurred to Number of Claims.

Average Earned Premium - The average amount of earned premium per earned vehicle across all policies. It is the ratio of Earned Premium to Number of Earned Vehicles.

Claim Cost Per Earned Vehicle - The average amount paid and to be paid per earned vehicle across all policies. It is the ratio of Claims and Adjustment Expenses Incurred to Number of Earned Vehicles.

Earned Incurred Loss Ratio - The actual percentages of total earned premiums which will be used to pay claims and adjustment expenses. It is the ratio of Claims and Adjustment Expenses Incurred to Earned Premium expressed as a percentage.

Only those expenses associated with servicing policyholders' claims are included in these ratios. All other automobile insurance company operating expenses (which include Provincial and Federal taxes, marketing costs and general administration expenses) are excluded, except for the Alberta Health Levy.

General

On April 1, 2006, the General Insurance Statistical Agency (GISA) was appointed as the statistical agent by participating insurance regulatory authorities[1] to provide governance, accountability and oversight of the mandated statistical plans[2].

As the statistical agent, GISA:

- promotes the timeliness of statistical data collection, analysis and reporting mechanisms;
- acts on behalf of the participating insurance regulators to coordinate and harmonize the statistical data filing requirements for insurers regarding the experience of their business in such jurisdictions; and
- promotes the quality and value of statistical data generated by licensed insurers.

GISA has entered into a service agreement with IBM, the "GISA Statistical Service Provider" (GISA SSP), to provide statistical plan services including data reporting, collection, compilation, and quality assurance.

Need for Statistical Data

The major purpose for the collection of automobile experience data is to provide premium and claim information to be used to justify, develop and support fair rates. As a result, statistical data supports the following public policy objectives:

- Monitoring the adequacy of rates to ensure that they are adequate and not excessive or unfairly discriminatory;

- Monitoring the adequacy of market structure and performance, and taking steps, if necessary, to restore competition or remedy the problems caused by market instability; and

- Informed pricing decisions are based on aggregate industry experience.

Reporting Basis for Annual Statistical Exhibits

Automobile insurance experience is published in a series of exhibits which are compiled from data that has been collected from all licensed automobile insurers by GISA and contains experience from all participating jurisdictions[3].

The GISA SSP uses the statistical data reported and prepares the exhibits on behalf of GISA on an *Accident Year basis,* which matches premiums earned during a 12-month period with claims incurred resulting from accidents that occurred during that same period.

[1] Alberta, New Brunswick, Newfoundland & Labrador, Nova Scotia, Ontario, Prince Edward Island, Northwest Territories, Nunavut and Yukon

[2] Automobile Statistical Plan (ASP) and Ontario Commercial Liability Statistical Plan (CLSP – Stopped as of December 2022)

[3] See 1

All users are advised to review this Introduction in detail to obtain a full understanding of the contents of these exhibits. It provides advisory notes to users, descriptions of exhibit contents, factor information, as well as other relevant information.

Representatives from participating reporting companies and Regulators can access all of the published industry exhibits and companion data files through the online GISA Exhibit eLibrary via the GISA Portal. In addition, several of the High Level exhibits will be available on the GISA website, www.gisa.ca

EXHIBIT CONTENT DEFINITIONS AND CSV FILE RECORD LAYOUT

All published Exhibits are accompanied by electronic CSV files. The Exhibit content definitions and the CSV file record layout are contained in product, AUTO0302-CW, available in the GISA eLibrary or can be ordered through the GISA website, **www.gisa.ca**

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux 25

Données manquantes à la date limite 26

Remarques à l'intention des utilisateurs – Contexte 27

Remarques à l'intention des utilisateurs – Réformes législatives 30

Ajustements des données 35

Coefficients
- Coefficients d'évolution
  - Voitures de tourisme, sauf les véhicules d'exploitation agricole 36
  - Véhicules utilitaires 38
- Coefficients de frais de rajustement des sinistres non imputés 40
- Taxe pour les services de santé de l'Alberta 41

Résultats présentés
- Garanties 42
- En-têtes de colonnes 43

Vue d'ensemble 45

Définitions explicatives des tableaux et format d'enregistrement des fichiers CSV 47

LISTE DES TABLEAUX

Pour les données de fin d'année 2025, l'ASAG a mandaté la publication des sept tableaux standards suivants.

1. Évolution des sinistres
2. Rapport sinistres-primes réel
3. Territoires statistiques inclus sinistres importants en responsabilité civile
4. Catégories de véhicules inclus sinistres importants en responsabilité civile
5. Répartition des sinistres en fonction de leur taille
6. Tableau des échelons du barème
7. Rapport sur les sinistres catastrophiques

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements au sujet de ces tableaux sur le site Web de l'ASAG à www.gisa.ca

DONNÉES MANQUANTES À LA DATE LIMITE

Le 17 mars 2026 avait été choisi comme date limite pour soumettre les données de 2025 aux fins des tableaux. À cette date, il y avait toutefois des données non corrigées. Voici les totaux approximatifs (non pondérés) de l'Alberta qui proviennent des déclarations de 2025 :

	(000 $)
Primes émises:	6,326
Sinistres et frais réglés :	10,824
Sinistres et frais non réglés en date du 31 décembre :	10,280

En plus des données ci-dessus, un petit nombre de données non corrigées des déclarations des années précédentes demeurent inscrites dans le fichier d'erreurs. Ces données n'ont pas de conséquences importantes sur les tableaux.

Il faut également prendre note que les données manquantes affectent en totalité les tableaux de Rapport sinistres-primes réel et en partie les autres tableaux.

Remarques à l'intention des utilisateurs - Contexte

1. **Ces remarques aux utilisateurs sont fournies pour aider l'utilisateur à comprendre tout changement dans les rapports par les assureurs qui pourrait avoir un impact sur les périodes antérieures. Les utilisateurs doivent tenir compte de l'impact des nouvelles soumissions lorsqu'ils utilisent ces données.**

2. La vérification des données, ainsi que des vérifications de la validité et de la vraisemblance ont été effectuées ce qui a entraîné l'exclusion de certaines données dans des catégories spécifiques afin d'améliorer l'intégrité des tableaux (voir la section Ajustements des Données pour de plus amples détails)

3. Ce tableau est publié par année de survenance, qui est définie comme des sinistres résultant d'incidents survenus au cours de l'année civile de janvier à décembre pour chacune des années indiquées.

4. Dans le but de produire des tableaux pondérés, sauf indication contraire, les coefficients de matérialisation des sinistres subis et les coefficients de matérialisation des réclamations subies ont été basés sur le **« Rapport des coefficients de matérialisation des sinistres subis portant sur les coefficients du nombre et du montant des sinistres subis pour l'ensemble de l'industrie de l'assurance automobile en Alberta pour la catégorie des voitures de tourisme (sauf les véhicules d'exploitation agricole) et Véhicules utilitaires à compter de la date d'évaluation du 31 décembre 2025»** préparés par l'actuaire-conseil de l'ASAG (Ernst & Young, s.r.l). Un résumé des coefficients de matérialisation sélectionnés est fourni dans les pages à cet effet.

   Les données sous-jacentes qui ont servies à établir ces coefficients sont les données brutes des triangles de matérialisation du montant des sinistres subis et du nombre de sinistres subis par semestre de survenance et intervalles semestriels à l'égard de chacune des catégories et en fonction de la garantie et du genre de sinistre pour les semestres de survenance **2011-1 à 2025-2** inclusivement, provenant du tableau sur la matérialisation des sinistres, pour la province de l'Alberta.

   Le tableau ci-dessous fait état de l'imputation des coefficients d'évolution des sinistres à toutes les catégories de véhicules:

Catégorie de véhicules	Coefficient de matérialisation
a. Voitures de tourisme (sauf les véhicules d'exploitation agricole)	Voitures de tourisme
b. Véhicules utilitaires	Utilitaires
c. Véhicules d'exploitation agricole, Motoneiges, Voitures anciennes et caravanes motorisées	Voitures de tourisme
d. Tous les autres genres de véhicules	Utilitaires

   Les coefficients d'évolution des Catégories de véhicules a. et b. ci-dessus proviennent des données sous-jacentes à chacune de ces catégories. Ils sont appliqués à tous les autres genres de véhicules - c'est-à-dire les catégories c. et d. - à cause du nombre limité de données relatives à ceux-ci, d'où la variabilité des coefficients de matérialisation des sinistres tirés des résultats relatifs à ces véhicules.

5. Les ajustements apportés à la fréquence des sinistres reposent sur les coefficients de matérialisation des sinistres, les frais de rajustement des sinistres non imputés (FRSNI) et la cotisation aux soins de santé de l'Alberta. Les coefficients pour les FRSNI et la cotisation aux soins de santé de l'Alberta sont fournis dans la page à cet effet.

Les coefficients de matérialisation des sinistres combinés pour la garantie Responsabilité Civile ont été appliqués à chaque sous-garantie, dommages corporels, dommages matériels et indemnisation directe dommages matériels, à des fins de comparaison historique. Lors de l'analyse des données de sous-garanties, les utilisateurs peuvent envisager d'utiliser le tableau AUTO7001-AB, d'appliquer les coefficients de matérialisation des sinistres du tableau AUTO0002-AB, d'appliquer la cotisation aux soins de santé (pour la garantie des dommages corporels uniquement) et le FRSNI comme décrit dans le tableau.

Les montants des sinistres présentés n'ont pas été ajustés pour tenir compte des autres frais engagés par les compagnies d'assurance, tels que les commissions, les taxes sur les primes (le cas échéant) et les frais généraux. Aucun coefficient de tendance n'a été appliqué à la fréquence des sinistres en vue d'effectuer des prévisions par rapport à des périodes correspondantes futures.

6. Il faut noter que les montants des réserves pour les prestations d'invalidité au titre de la garantie Indemnités d'accident peuvent souvent être déclarés sur une base actualisée et que certaines réclamations pour dommages corporels et perte de revenu en cas d'invalidité peuvent faire l'objet d'un règlement échelonné, auquel cas les réserves sont normalement déclarées sur une base actualisée.

   Tous les rapports dérivés des montants des sinistres (c.-à-d. les rapports sinistres-primes, le coût des sinistres par véhicule assuré et le coût moyen des sinistres) ne sont pas actualisés en fonction de leur valeur dans le temps, mais sont déclarés tels quels et dotés d'un coefficient.

7. Les lecteurs de ce rapport devraient considérer les rapports des sinistres aux primes réel de 2020 et 2021 comme une anomalie due à la COVID-19 et s'attendre à ce que la forte baisse du rapport des sinistres aux primes s'inverse une fois que le volume de trafic et les montants des sinistres reviendront aux niveaux plus typiques observés avant la pandémie. Les réductions temporaires des primes liées à la pandémie qui ont été offertes par les assureurs devraient également se rétrograder à mesure que les coûts des sinistres prévus évoluent vers des conditions pré-pandémiques.

   - Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré que la COVID-19 est une pandémie. Suite à cette déclaration, les gouvernements de l'Alberta et fédéral ont institué divers décrets d'urgence pour contrôler la propagation de la COVID-19.
   - Les ordonnances du gouvernement et les décisions personnelles visant à minimiser l'exposition à la COVID-19 ont entraîné une réduction de la circulation en 2020 et 2021. La réduction variait selon le mois et l'emplacement à travers la province. La réduction du nombre de sinistres déclarés et des montants des sinistres subis en 2020 et 2021 est largement attribuée à la réduction du volume de trafic due à la pandémie.
   - En réponse à la réduction de l'utilisation automobile par les assurés et à l'incertitude économique générale, les assureurs ont réagi en offrant des rabais, des réductions de taux et en modifiant les niveaux de plafonnement, entre autres. De plus, les assurés ont initié des réductions au niveau de leur garantie. Les mesures prises par les assureurs et les assurés étaient généralement de nature temporaire en raison de l'incertitude de la durée et de la gravité de la pandémie. Ces actions ont eu un effet modérateur sur le taux global d'augmentation des primes.

- L'établissement des primes est de nature prospective et comprends un processus d'approbation de dépôt de taux qui commence des mois avant l'entrée en vigueur des nouveaux taux de prime. Par exemple, les primes acquises pour 2021 sont une moyenne des primes souscrites en 2020 et 2021.

8. Les À compter du 1 janvier 2022, le PSA a été modifié pour l'Alberta afin de saisir de nouveaux codes de garantie pour refléter la répartition de la garantie Responsabilité civile (RC) entre Responsabilité civile – Dommages corporels (DC), Responsabilité civile - Dommages matériels (DM) et l'Indemnisation directe dommages matériels (IDDM). Les données déclarées sous les nouveaux codes de garantie sont incluses dans le fichier CSV.

Remarques à l'intention des utilisateurs – Réformes législatives

1. Législation actuelle

Le 30 octobre 2020, le gouvernement a annoncé des réformes dans le cadre de l'assurance automobile de la province. Le projet de loi 41 modifiait la Loi sur les assurances et incluait des changements liés aux intérêts avant jugement, à la réglementation relative aux blessures mineures, à la réglementation des protocoles de diagnostic et de traitement, à la réglementation des indemnités d'accident automobile, et la garantie pour les dommages matériels. Le projet de loi 41 a reçu la sanction royale le 9 décembre 2020.

Les modifications indiquées ci-dessous ont des dates d'effet différentes et sont applicables aux réclamations survenant à compter de la date spécifiée. L'introduction de l'indemnisation directe – dommages matériels (IDDM) s'applique aux contrats ayant une date d'effet à compter du 1er janvier 2022.

- Loi sur les assurances – Intérêts avant jugement (en vigueur à partir de la sanction royale datée du 9 décembre 2020) – Les intérêts avant jugement payés pour les dommages non pécuniaires fluctueront désormais avec les taux d'intérêts courants, comme c'est le cas pour les dommages pécuniaires.
- Loi sur les assurances – Le nombre de témoins experts qui peuvent être appelés dans une action impliquant une perte ou des dommages causés par des blessures corporelles ou un décès découlant de l'utilisation d'une automobile est limité à : - un expert, si la valeur de la réclamation est inférieure à 100 000 $; et - trois experts si la valeur de la réclamation est de 100 000 $ ou plus. Chaque expert ne peut également présenter plus d'un rapport. Des exceptions à ces limites sont permises dans le cas d'experts conjoints, le consentement de l'autre partie ou le pouvoir discrétionnaire du tribunal de permettre d'autres experts si certaines conditions sont remplies. La Cour conserve également la compétence de désigner ses propres experts. Ces règles s'appliquent aux actions entamées à compter du 1er janvier 2021.
- La réglementation relative aux blessures mineures (en vigueur pour les accidents survenus à compter du 1er novembre 2020) – les détails de la modification sont fournis ci-dessous sous la réglementation relative aux blessures mineures.
- La réglementation des protocoles de diagnostic et de traitement (en vigueur le 29 octobre 2020) - La réglementation des protocoles de diagnostic et de traitement a été modifiée comme suit :
    - Les dentistes, psychologues et ergothérapeutes sont maintenant considérés comme des thérapeutes auxiliaires et
    - La nouvelle prestation pour le traitement par toute combinaison de ces thérapeute auxiliaires est de 1 000 $.
- La réglementation des indemnités d'accident automobile (en vigueur le 29 octobre 2020, applicable aux réclamations nouvelles et existantes). La réglementation des indemnités d'accident automobile a été modifiée comme suit :
    - Il a été précisé que la section B – Indemnités d'accidents peut être utilisée pour tout équipement médicalement nécessaire, les modifications apportées aux véhicules et les modifications apportées à la maison ; et
    - Les montants des prestations ont été augmentés :
    - - services chiropratiques de 750 $ à 1 000 $;
        - massothérapie et acupuncture de 250 $ à 350 $;
        - les frais funéraires de 5 000 $ à 6 150 $;

- counseling sur le deuil de 400 $ à 500 $;
- prestations de revenu d'invalidité pour employé de 400 $ à 600 $ par semaine ;
- prestations de revenu d'invalidité pour sans-emploi, actuellement de 135 $ pour 26 semaines, à 200 $ pour 104 semaines; et
- services de psychologie, physiothérapie, et d'ergothérapie de 600 $ à 750 $.

- Introduction de l'indemnisation directe – dommages matériels (à compter du 1 janvier 2022) – Les assureurs doivent déclarés des primes pour l'indemnisation directe – dommages matériels distinctes des primes de la responsabilité civile.

2. Historique des réformes

À la fin de 2003, le gouvernement de l'Alberta a imposé un « gel de taux », renverser les primes de tous les contrats qui ne couvrent pas les parcs de véhicules ni les garages, qui ont été renouvelés le 30 octobre 2003 ou par la suite, de sorte que ces primes soient dérivées des taux en vigueur au renouvellement précédent, à moins que l'assuré ait été reconnu coupable de certains délits ou a eu un accident responsable. Dans ce dernier cas, et pour tous les autres véhicules, modifications, de même que les affaires nouvelles établies le 30 octobre 2003 ou par la suite, les taux ont été gelés aux niveaux qui étaient en vigueur le 30 octobre 2003 et ce, jusqu'au 29 avril 2005.

Dans le cadre de ce processus, le gouvernement a demandé aux assureurs de faire des remises de primes aux assurés pour tout excédent de prime à l'égard des contrats dont le renouvellement a été établi le 30 octobre 2003 ou par la suite.

- En vertu du Plan statistique automobile, les assureurs étaient tenus de déclarer ces remises de primes au moyen de deux transactions, une qui compense les anciennes primes pour la période non expirée du contrat et l'autre pour établir les nouvelles primes pour la période non expirée du contrat. Les transactions de primes souscrites (débit et crédit) sont imputées à la fois au risque et montant de la prime pour la période civile/d'accident en fonction de la date d'effet de la transaction.

- Pour ces remises, la date d'effet de la transaction devrait être la même que la date d'effet du contrat et devrait correspondre au 30 octobre 2003 ou à une date ultérieure. Cette remise a entraîné une diminution de la prime moyenne souscrite dans les périodes 2003-2 et 2004-1 en deçà des niveaux reflétant un « gel » de taux, mais a produit une prime moyenne acquise qui reflète pleinement les revenus aux taux « gelés » à partir du 30 octobre 2003.

En octobre 2004, le ministère des finances et le gouvernement de l'Alberta, par voie législative (Loi sur l'assurance), ont conçu l'Automobile Insurance Rate Board (AIRB) de l'Alberta comme un organisme de réglementation indépendant et quasi judiciaire.

- L'AIRB a tenu des réunions publiques officielles pour examiner les taux des primes pour les garanties de base pour les voitures de tourisme. Les décisions concernant les primes sont annoncées au plus tard le 1er août et, s'il y avait un rajustement de taux, ils entreraient en vigueur le 1er novembre. Si la décision de l'AIRB était de réduire les primes, tous les assureurs automobiles de l'Alberta étaient tenus de le faire. Si l'AIRB décidait qu'une augmentation des primes était justifiée, les assureurs avaient la possibilité de mettre en œuvre l'augmentation.

- En raison des réformes de l'Alberta qui sont entrées en vigueur le 01/10/2004 et le 24/01/2004, et précisément en raison de l'incertitude dans un passé récent, du statut définitif de la Réglementation relative aux blessures mineures, les coefficients relatifs au nombre et au montant des sinistres subis,

ainsi que les nombres et les montants des sinistres finaux qui en découlent, à l'égard de l'année 2004 et des années suivantes sont assujettis à un niveau d'incertitude encore plus élevé que d'habitude, en ce qui a trait à certaines garanties à retardement.

- Il faudrait s'attendre à ce que ces réformes puissent entraîner un changement drastique à la fréquence et à la gravité des sinistres finaux de 2004-2 (et possiblement 2004-1) et des semestres de survenance ultérieurs au chapitre des sous-garanties Responsabilité civile – Dommages corporels, Automobiliste sous-assuré, Indemnités d'accident – Frais médicaux/Réadaptation et les Automobilistes non assurés en indemnités d'accident. Les profils d'évolution de ces sous-garanties pourraient eux aussi faire l'objet de changements.
- Étant donné que le nombre final en ce qui a trait à fréquence et/ou la gravité d'un sinistre pour ces sous-garanties pour les semestres de survenance antérieurs récents comporte des sinistres non réglés, la date de mise en œuvre de la réforme du produit peut être affectée, mais à un degré moindre.
- La sous-garantie Indemnités d'accident - Prestations d'invalidité peut subir des effets semblables, une sorte d'effet domino à la suite des autres changements.

Le 1 juillet 2014, les modifications apportées à la Loi sur l'assurance ont permis une surveillance plus stricte des primes d'assurance automobile, en confiant à l'AIRB la responsabilité de réglementer la totalité de la prime d'assurance automobile (de base et supplémentaire). Le processus annuel à l'échelle de l'industrie administré par l'AIRB depuis 2004 est éliminé et tout changement de taux se produit sur une base individuelle, société par société, lors de leur dépôt auprès de l'AIRB.

3. Réglementation relative aux blessures mineures

Les réformes de 2004 ont introduit la réglementation relative aux blessures mineures (RBM). La RBM a été contestée devant les tribunaux.

- Le 8 février 2008, la Cour du Banc de la Reine a rendu sa décision dans les récents arrêts contestant la Charte, déclarant comme inconstitutionnel la RBM avec son plafond de 4 000 $ (indexé) sur les dommages-intérêts non monétaires pour les demandeurs ayant subi des blessures mineures.
- En septembre 2008, un appel de cette décision a été entendu par la Cour d'appel de l'Alberta et le tribunal a rendu sa décision le 12 juin 2009, annulant la décision de la cour inférieure.
- Le 17 décembre 2009, la Cour suprême du Canada a rejeté la demande d'autorisation d'en appeler de la décision de la Cour d'appel avec dépens, de sorte que la contestation fondée sur la Charte a pris fin.
    - Dans les données brutes sous-jacentes non pondérées, les montants de sinistres consistent en des paiements cumulatifs réglés jusqu'au 31/12/2010 et des montants de provisions pour cas non réglés au 31/12/2010 déclarés en vertu du Plan statistique automobile (PSA) pour la sous-garantie Responsabilité civile - Dommages corporels, il y a quelques indications dans les données à l'effet que certains assureurs peuvent avoir révisé leurs provisions techniques au 31/12/2009 afin d'éliminer tout montant additionnel retenu à titre de provisions techniques de la contestation en vertu de la Charte des droits et libertés, mais étant donné le court laps de temps entre le rejet de la Cour suprême d'accepter la cause en appel et la date du 31/12/2009 pour ces provisions techniques, il est possible que ce ne soit pas tous les assureurs qui l'ont fait à ce moment donné. Toutefois, d'autres sources de renseignements indiquent que plusieurs assureurs retenaient des provisions techniques pour les montants additionnels au compte de la contestation en vertu de la Charte, seulement à titre de provisions techniques en masse, non comprises dans la déclaration

en vertu du Plan statistique automobile. On peut donc raisonnablement inférer que les provisions techniques au 31/12/2009 pour cette sous-garantie aient été à des niveaux en moyenne légèrement plus élevés que ceux auxquels on aurait pu s'attendre si la contestation en vertu de la Charte n'avait jamais eu lieu, mais plus près de celles qui auraient pu exister dans un passé récent. Le nombre et les montants de sinistres finaux projetés pour cette sous-garantie, après avoir pondéré l'évolution attendue, devraient être près des valeurs qui tiennent compte de la situation courante alors que la RBM a finalement été déclarée constitutionnelle.

Le 17 mai 2018, le gouvernement a modifié la réglementation relative aux blessures mineures pour préciser que certaines blessures articulaires temporo-mandibulaires, ainsi que des conditions physiques ou psychologiques ou des symptômes découlant d'entorses, de foulures et de certains traumatismes cervicaux et qui se résolvent avec ces blessures, sont considérés blessures mineures en vertu de la réglementation relative aux blessures mineures et devraient être traitées comme telles.

En vigueur pour les accidents survenus à compter du 1er novembre 2020, la réglementation relative aux blessures mineures a été modifiée comme suit :

- La définition d'une "blessure mineure" a été mise à jour pour inclure les séquelles cliniquement associées aux entorses, foulures ou traumatismes cervicaux, qu'elles soient de nature physique ou psychologique, qui n'entraînent pas de déficience grave ; et
- Les dentistes ont été ajoutés en tant que professionnels de la santé admissibles en mesure d'agir en tant qu'examinateurs certifiés en vertu de la réglementation relative aux blessures mineures, leur portée étant limitée aux lésions articulaires temporo-mandibulaires.

4. Arrêtés ministériels

- Le 4 décembre 2017, l'arrêté ministériel 25/2017 prévoit une limite pour l'augmentation des taux à 5% pour les voitures de tourisme, du 30 novembre 2017 au 30 novembre 2018.
- Le 7 février 2019, l'arrêté ministériel 05/2019, en remplacement de l'arrêté ministériel 14/2018, prévoit une limite pour l'augmentation des taux à 5% pour les voitures de tourisme, du 1 décembre 2018 au 31 août 2019.
- Le 31 août 2019, l'arrêté ministériel a expiré et la limite pour l'augmentation de 5% a été supprimé, remettant l'assurance automobile dans un marché concurrentiel.
- Le 25 janvier 2023, l'arrêté ministériel 11/2023 a été publié, interdisant l'approbation de toute modification du programme de tarification entraînant une augmentation de la prime supérieure à 0,00 % pour tout titulaire d'une police d'assurance pour voiture de tourisme. Cette pause tarifaire a été en vigueur du 25 janvier au 31 décembre 2023.
- Le 30 octobre 2023, l'ordonnance ministérielle 38/2023 a été émise pour limiter l'approbation de tout changement au programme de tarification d'un assureur qui entraînerait une augmentation des tarifs des voitures de tourisme supérieure au taux de l'indice des prix à la consommation de l'Alberta (tel que calculé en septembre de l'année précédente) pour tout titulaire de police individuel qui répond à la définition de « bon conducteur ». Le plafonnement des taux pour les bons conducteurs n'est pas reflété dans les données de 2023, car il est entré en vigueur pour les approbations de taux à partir du 1er janvier 2024**.**

- Le 21 novembre 2024, l'arrêté ministériel 24/2024 en remplacement de l'arrêté ministériel 38/2023, en vigueur le 1er janvier 2025, interdit à l'Automobile Insurance Rate Board (AIRB) de l'Alberta d'approuver tout changement au programme de tarification d'un assureur pour les voitures de tourisme qui entraîne une augmentation des tarifs de plus de 5% pour une année civile pour un bon conducteur individuel. Néanmoins, l'AIRB peut approuver une augmentation supplémentaire de 2,5% des tarifs pour tout bon conducteur individuel en raison de pertes catastrophiques importantes subies en lien avec les les voitures de tourisme assurés.

Ajustements des données

1. Depuis le 1er janvier 2008, conformément au Plan statistique automobile, il est exigé de déclarer les « valeurs réelles » en ce qui a trait aux franchises à l'égard des dommages matériels. Aux fins du tableau, les données concernant la valeur réelle ont été associées aux anciens codes des franchises.

2. À compter du 1 juillet 2019, le PSA a révisé la définition du genre d'activité 3 – Parc automobile tarifé de manière globale. En conséquence, un certain nombre de sociétés qui ont précédemment déclaré le genre d'activité 4 – parcs automobiles tarifés individuellement déclarent désormais ces données comme genre d'activité 3. Cela a entraîné un changement dans risques souscrits et des primes souscrites à partir de l'année de survenance 2019-2. Cela est particulièrement évident pour les catégorie Véhicules utilitaires. Les utilisateurs doivent prendre note de ce changement et faire preuve de prudence lorsqu'ils utilisent ces données.

3. Les coefficients relatifs au nombre de sinistres subis et le nombre final de sinistres qui en est dérivé, font l'objet depuis plusieurs années, à un degré d'incertitude plus élevé que d'habitude, pour les garanties à long terme, plus spécialement pour la garantie Responsabilité civile - Dommages matériels. Cette incertitude provient d'un certain nombre de sources, notamment:

   - Pour Voitures de tourisme sauf les véhicules d'exploitation agricole et Toutes motocyclettes de tourisme, un important assureur a amélioré sa pratique de constitution de provisions pour le genre de sinistre Blessures corporelles à compter de l'année d'accident 2017-2, ce qui s'est traduit par des montants de provisions plus élevés que d'habitude sur les diagonales 2017-2 et après pour le triangle Montant des blessures corporelles.
   - Pour Voitures de tourisme sauf les véhicules d'exploitation agricole, un important assureur a confirmé avoir modifié sa façon de régler les sinistres pour les réclamations blessures corporelles, ce qui s'est traduit par un nombre plus élevé que l'historique pour le règlement des sinistres sur les diagonales 2017-1 et après, sur les triangles du nombre et du montant des sinistres pour les blessures corporelles.
   - Pour Voitures de tourisme sauf les véhicules d'exploitation agricole**,** une augmentation significative et inhabituelle du nombre de sinistres d'un important assureur a été noté au titre des codes Genre de sinistre — Blessures corporelles pour les semestres de survenance 2017-1 et ce, au niveau de la période d'évolution de six mois. Il a été confirmé que cela était attribuable à un changement temporaire dans le traitement des sinistres, ce qui a entraîné un nombre élevé de cas en attente.

Voitures de tourisme, sauf les véhicules d'exploitation agricole
Coefficients d'évolution d'une période donnée jusqu'au règlement final

Pér. d'acc.	D.C.	D.M.	R.C.	Ind. acc.	Auto sous-assur.	Coll.	Tous risques	Sans coll. vers.	Risques spéc.
Montant des sinistres encourus									
20211	1,0500	1,0000	1,0380	1,0020	1,0030	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20212	1,0830	1,0000	1,0630	1,0030	1,0310	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20221	1,1280	1,0000	1,0920	1,0010	1,0740	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20222	1,2000	1,0000	1,1440	1,0010	1,1390	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20231	1,3330	1,0020	1,2330	1,0070	1,2920	1,0000	1,0020	1,0000	1,0000
20232	1,5480	1,0020	1,3710	1,0050	1,5800	1,0000	1,0050	1,0000	1,0000
20241	1,9350	1,0110	1,5760	0,9810	2,2190	1,0000	1,0060	1,0010	1,0000
20242	2,4340	1,0200	1,8380	1,0470	2,8090	0,9990	1,0080	1,0060	1,0000
20251	3,0970	1,0310	2,0900	1,2020	3,7280	0,9920	1,0030	1,0100	1,0140
20252	5,0400	1,0970	2,7200	1,4960	10,2350	0,9530	1,0460	1,0270	0,9840
Nombre de sinistres encourus									
20211	0,9930	1,0000	0,9990	1,0000	0,7820	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20212	0,9900	1,0000	0,9980	1,0000	0,7690	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20221	0,9860	1,0000	0,9980	1,0000	0,7340	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20222	0,9820	1,0000	0,9970	1,0000	0,7010	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20231	0,9880	1,0000	0,9980	1,0000	0,7450	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20232	0,9970	1,0000	1,0000	1,0000	0,8620	1,0000	0,9990	1,0000	1,0000
20241	1,0670	1,0040	1,0130	0,9990	1,2680	1,0010	1,0010	1,0020	1,0020
20242	1,1310	1,0100	1,0280	1,0000	1,4880	1,0020	1,0010	1,0080	1,0070
20251	1,1540	1,0170	1,0360	1,0000	1,7170	0,9970	1,0030	1,0200	1,0070
20252	1,3550	1,0350	1,0760	0,9910	2,0630	0,9180	0,9770	1,0500	0,9870

Voitures de tourisme, sauf les véhicules d'exploitation agricole
Coefficients d'évolution d'une période donnée jusqu'au règlement final

Pér. d'acc.	D.C.	D.M.	R.C.	Ind. acc.	Auto sous-assur.	Coll.	Tous risques	Sans coll. vers.	Risques spéc.
Montant des sinistres encourus									
2021	1,0690	1,0000	1,0520	1,0030	1,0230	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2022	1,1710	1,0000	1,1230	1,0010	1,1180	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2023	1,4430	1,0020	1,3050	1,0060	1,4070	1,0000	1,0040	1,0000	1,0000
2024	2,1740	1,0160	1,7050	1,0160	2,4510	0,9990	1,0070	1,0050	1,0000
2025	3,9110	1,0650	2,3880	1,3360	7,5550	0,9720	1,0270	1,0210	0,9990
Nombre de sinistres encourus									
2021	0,9910	1,0000	0,9980	1,0000	0,7740	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2022	0,9840	1,0000	0,9970	1,0000	0,7130	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2023	0,9930	1,0000	0,9990	1,0000	0,7970	1,0000	0,9990	1,0000	1,0000
2024	1,0990	1,0070	1,0200	1,0000	1,3690	1,0010	1,0010	1,0070	1,0060
2025	1,2520	1,0260	1,0560	0,9950	1,8490	0,9560	0,9890	1,0370	0,9940

Véhicules utilitaires
Coefficients d'évolution d'une période donnée jusqu'au règlement final

Pér. d'acc.	D.C.	D.M.	R.C.	Ind. acc.	Auto sous-assur.	Coll.	Tous risques	Sans coll. vers.	Risques spéc.
Montant des sinistres encourus									
20211	1,0470	1,0000	1,0290	1,0000	1,0030	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20212	1,0890	1,0000	1,0630	1,0030	1,0310	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20221	1,1420	1,0000	1,0970	1,0040	1,0740	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20222	1,2350	1,0010	1,1550	1,0010	1,1390	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20231	1,3630	1,0020	1,2510	1,0060	1,2920	1,0010	1,0000	1,0000	1,0000
20232	1,5250	1,0020	1,3490	1,0040	1,5800	0,9990	0,9980	0,9990	1,0050
20241	1,8510	1,0450	1,4910	0,9470	2,2190	0,9980	0,9960	1,0010	1,0000
20242	2,2280	1,0660	1,7820	1,0210	2,8090	1,0020	1,0070	1,0070	1,0050
20251	2,8540	1,1180	1,9700	1,1060	3,7280	1,0070	1,0140	1,0120	1,0120
20252	4,8960	1,4010	2,9200	1,4130	10,2350	1,0710	1,3090	1,1140	1,0780
Nombre de sinistres encourus									
20211	0,9880	1,0000	0,9980	1,0000	0,7820	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20212	0,9860	1,0000	0,9970	1,0000	0,7690	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20221	0,9840	1,0000	0,9970	1,0000	0,7340	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20222	0,9780	1,0000	0,9960	1,0000	0,7010	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20231	0,9750	1,0000	0,9950	0,9990	0,7450	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20232	0,9590	1,0000	0,9910	0,9930	0,8620	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
20241	0,9730	1,0090	1,0030	0,9840	1,2680	0,9990	0,9990	1,0020	1,0000
20242	0,9880	1,0190	1,0120	0,9770	1,4880	0,9990	0,9930	1,0070	1,0030
20251	0,9780	1,0340	1,0230	0,9570	1,7170	0,9920	0,9760	1,0110	1,0080
20252	1,0820	1,0580	1,0630	0,9060	2,0630	0,8690	0,8830	1,0440	1,0460

Véhicules utilitaires
Coefficients d'évolution d'une période donnée jusqu'au règlement final

Pér. d'acc.	D.C.	D.M.	R.C.	Ind. acc.	Auto sous-assur.	Coll.	Tous risques	Sans coll. vers.	Risques spéc.
Montant des sinistres encourus									
2021	1,0740	1,0000	1,0500	1,0020	1,0080	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2022	1,1970	1,0010	1,1320	1,0020	1,1390	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2023	1,4430	1,0020	1,3010	1,0050	1,3840	1,0000	0,9990	0,9990	1,0020
2024	2,0630	1,0550	1,6470	0,9850	2,7060	1,0000	1,0030	1,0060	1,0030
2025	3,7140	1,2530	2,3990	1,2590	10,2350	1,0400	1,1850	1,0760	1,0500
Nombre de sinistres encourus									
2021	0,9870	1,0000	0,9980	1,0000	0,7760	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2022	0,9810	1,0000	0,9960	1,0000	0,7080	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2023	0,9660	1,0000	0,9930	0,9960	0,7840	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000
2024	0,9810	1,0140	1,0070	0,9800	1,3780	0,9990	0,9950	1,0060	1,0020
2025	1,0330	1,0470	1,0440	0,9280	2,0630	0,9250	0,9170	1,0320	1,0310

COEFFICIENTS DE FRAIS DE RAJUSTEMENT DES SINISTRES NON IMPUTÉS

Année d'accident	Coefficients de l'Alberta
2021	1,1262
2022	1,1182
2023	1,1182 *
2024	1,0815
2025	**1,0937**

Les coefficients FRSNI de 2021 à 2022 ont été sélectionnés à partir des rapports FRSNI dérivés des déclarations des sociétés, tel que requis par l'ASAG, de 2021 à 2022 pour les renseignements financiers (RF).

*** L'examen des informations relatives au FRSNI 2023 a révélé des anomalies chez de nombreux assureurs. On pense qu'il s'agit du résultat de changements dans les rapports coïncidant avec la transition vers les normes internationales d'information financière (NIIF/IFRS 17). Compte tenu du nombre d'assureurs concernés, il a été décidé d'utiliser le coefficient FRSNI de l'année précédente, 2022, pour l'année 2023.**

Le coefficient FRSNI 2024 et 2025 ont été sélectionné à partir des rapports FRSNI issus des informations financières (IF) 2024 et 2025 fournies par les compagnies conformément aux exigences de l'ASAG, avec quelques ajustements.

Dans le cadre de la transition vers NIIF/IFRS 17, les Provisions pour sinistres survenus non réglés (PSRN) ne sont plus classés entre les activités directes et les activités assumées. Ce changement a nécessité l'utilisation d'une hypothèse pour estimer la part directe des frais de services d'assurance. En outre, la mise à jour des méthodes de répartition des dépenses des compagnies a contribué à des différences dans les ratios FRSNI entre les périodes antérieures et postérieures à NIIF/IFRS 17.

Les coefficients sont établis par province et correspondent à un, plus le rapport des frais internes de rajustement des sinistres encourus de l'année civile sur les sinistres encourus directs de l'année civile, à l'exception des montants relatifs à la cotisation des soins de santé et des frais internes de rajustement des sinistres.

TAXE POUR LES SERVICES DE SANTÉ DE L'ALBERTA

Pour chacun des 10 derniers semestres d'accident, les pourcentages de taxe aux soins de santé de l'Alberta, qui sont imputés aux primes acquises au titre de la Responsabilité civile, le montant qui en résulte étant ensuite ajouté au coût des sinistres autrement finaux au chapitre de la garantie Responsabilité civile - Dommages corporels, étaient estimés à une pondération de 25% :50% :25% des pourcentages, promulgués par le gouvernement de l'Alberta, de la cotisation aux soins de santé applicables aux primes directes souscrites pour le même semestre et les deux semestres précédents, avec comme résultat les pourcentages suivants :

Semestre d'accident	Pourcentage de la prime Responsabilité civile acquise
2021-1	4,29%
2021-2	3,39%
2022-1	3,09%
2022-2	3,40%
2023-1	3,38%
2023-2	3,03%
2024-1	2,88%
2024-2	2,92%
2025-1	2,69%
2025-2	**2,19%**

1. GARANTIES

Les résultats techniques à l'égard de chacune des garanties suivantes sont présentés individuellement en ce qui concerne les cinq dernières années d'accident :

Responsabilité civile – offre une protection en matière d'obligation légale envers autrui à l'égard des accidents d'auto ayant causé un décès ou des blessures, ou endommagé des biens.

À compter du que 1er janvier 1986, l'Alberta obligatoire minimale limite de responsabilité de tiers est de 200 000 $.

Tous les codes de garantie Responsabilité civile sont compris à l'exception de la Garantie Responsabilité civile complémentaire, FPS 7.

Un grand nombre d'assurés souscrivent des montants de garantie supérieurs à ceux qu'impose la loi ; aussi, les tableaux reflètent-ils les montants effectivement souscrits.

Indemnités d'accident – cette garantie obligatoire prévoit des éléments tels que le remboursement de la perte de revenu, les frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires, et les frais funéraires; il offre également des prestations aux personnes à charge d'un assuré décédé.

Automobiliste sous-assuré – cette garantie facultative protège l'assuré si un conducteur responsable n'a pas suffisamment d'assurance pour couvrir sa responsabilité.

Collision – cette garantie facultative offre une couverture (sous réserve d'une franchise) au véhicule de l'assuré suite à une collision responsable.

Accident sans collision ni versement – cette garantie facultative offre une couverture (sous réserve d'une franchise) pour les dommages au véhicule de l'assuré résultant d'un péril (par exemple, feu, vol ou vandalisme) autre qu'une collision.

Tous risques – cette garantie facultative combine les garanties Collision et Accident sans collision ni versement en une seule couverture, sous réserve d'une franchise commune.

Risques spécifiés – cette garantie facultative offre une couverture (sous réserve d'une franchise) pour des risques spécifiés au véhicule de l'assuré.

2. EN-TÊTES DE COLONNES

Nombre de véhicules emis – Ce nombre est calculé en divisant par 12 le total de la durée emi totale exprimée en mois des transactions au titre des contrats dont la date d'effet est comprise dans la période civile en question. À titre d'exemple, 3 voitures assurées pendant 6 mois chacune représentent une année et demie en termes de voitures-années.

Nombre de véhicules acquis – Ce nombre est calculé en divisant par 12 le total de la durée proportionnelle exprimée en mois des transactions au titre des contrats acquis exposée au risque au cours de la période civile en question.

Primes emises – Somme des primes des transactions au titre des contrats dont la date d'effet est comprise dans la période civile en question. La date d'effet de la transaction détermine comment imputer les transactions individuelles à l'année d'accident appropriée. Par exemple, l'annulation nette au cours du mois de janvier 2021 d'un contrat renouvelé en décembre 2020 s'inscrit dans l'année d'accident 2021 aux fins de déclaration. Ce processus s'applique au nombre de véhicules emises de même qu'à la primes emises. Par conséquent, les valeurs de l'année d'accident ne concorderont pas d'emblée avec les chiffres des états annuels de l'année civile.

Primes acquises – Somme des primes acquises proportionnelles de toutes les transactions au titre des contrats dont l'exposition à un risque est comprise dans la période civile en question. À titre d'exemple, 306/365 de la prime d'un contrat annuel qui entre en vigueur en mars 1, 2020 sera attribué à l'année civile/ d'accident 2020 et 59/365 à l'année civile/ d'accident 2021. Encore une fois, le nombre de véhicules acquis et la prime acquise seront différents des chiffres des états annuels de l'année civile en raison de la méthode d'imputation différente de celle décrite à l'article sur les primes souscrites.

Nombre de sinistres – Somme des numéros du sinistre de tous les sinistres dont la date de l'accident est comprise dans la période civile en question. Les sinistres sont comptés séparément par chaque assureur en fonction du Genre de sinistre à l'égard de chaque événement (accident) couvert par la garantie. En Alberta, par exemple, en vertu de la garantie Dommages corporels et Dommages matériels, un accident à la suite duquel un occupant (1) du véhicule assuré est blessé (Genre de sinistre « 02 ») de même que des dommages causés à un autre véhicule (1) (Genre de sinistre « 09 ») en plus de blessures subies par trois des occupants de cet autre véhicule (1) (Genre de sinistre « 01 ») représentent pour l'assureur du véhicule un total de 3 sinistres au titre de la garantie Dommages corporels et Dommages matériels. (Consultez le Plan statistique à la rubrique Codes de genre de sinistre pour obtenir de plus amples détails sur le codage.)

Sinistres et frais de reglement – Somme de tous les sinistres dont la date d'accident est comprise dans la période civile en question, c'est-à-dire montants en dollars des sinistres réglés (y compris les paiements partiels), coûts associés au traitement des sinistres et provisions techniques pour les sinistres non réglés (que des paiements partiels aient été effectués ou non). Ces montants ont été établis en fonction de leurs valeurs finales prévues pour ensuite être ajoutés aux frais de reglement des sinistres non imputés. Pour ce qui est des coefficients d'évolution et des autres coefficients imputés aux nombres de sinistre, voir la section Coefficients.

Fréquence des sinistres par 100 véhicules acquis – Le nombre de sinistres encourus par tranche de 100 voitures-années. Il s'agit du rapport exprimé en pourcentage du nombre de sinistres contre le nombre de véhicules acquis.

Veuillez prendre note des renseignements suivants à l'égard de la fréquence des réclamations au titre des garanties relatives aux dommages matériels lorsque les résultats techniques sont présentés en fonction de la franchise combinée. Les modifications apportées par le titulaire de police au montant de la franchise qu'ils doivent débourser en cas de sinistre ont une incidence sur le nombre de réclamations. À titre d'exemple, si le montant des franchises souscrites est plus élevé qu'il ne l'était auparavant, un certain nombre de sinistres de petite taille ne feront pas l'objet d'une réclamation. Par conséquent, la comparaison entre la fréquence des réclamations (et du coût moyen des sinistres) par année d'accident n'est pas aussi significative que les comparaisons effectuées à l'égard d'autres garanties ou de la garantie Dommages corporels avec franchise fixe.

Coût moyen par sinistre – Moyenne du montant payé et à payer par sinistre, à l'égard des frais de règlement et de rajustement des sinistres, de tous les sinistres déclarés. Il s'agit du rapport du Coût des sinistres et des Frais de rajustement encourus contre le Nombre de sinistres.

Prime acquise moyenne – Moyenne du montant de prime acquise par véhicule acquis de tous les contrats. Il s'agit du rapport des Primes acquises contre le Nombre de véhicules acquis.

Coût des sinistres par véhicule acquis – Moyenne du montant payé et à payer par véhicule acquis de tous les contrats. Il s'agit du rapport du sinistres et Frais de reglement encourus contre le Nombre de véhicules acquis.

Rapport des sinistres aux primes acquises – Pourcentages réels de la somme des primes acquises qui servira à régler les sinistres et frais de reglement. Il s'agit du rapport exprimé en pourcentage des sinistres et frais de reglement encourus contre les Primes acquises.

Seuls les frais associés au traitement des réclamations des titulaires de police sont compris dans ces rapports. Tous les autres frais d'exploitation des assureurs automobiles (notamment les taxes provinciales et fédérales, les coûts de commercialisation et les frais généraux) sont exclus, à l'exception de le taxe les services de santé de l'Alberta.

Généralités

Le 1er avril 2006, les organismes de réglementation participants[4] ont nommé l'Agence statistique d'assurance générale (ASAG) agence statistique responsable de la gouvernance, de la gestion et de la supervision des plans statistiques obligatoires[5].

À titre d'agence statistique, l'ASAG :

- préconise la collecte, l'analyse et les mécanismes de déclaration des données statistiques en temps opportun;
- agit au nom des organismes de réglementation d'assurance participants en coordonnant et en harmonisant les exigences de déclaration des données statistiques ayant trait aux résultats techniques des assureurs selon leur territoire de compétence; et
- favorise la qualité et la valeur des données statistiques provenant des assureurs autorisés.

L'ASAG a conclu une entente de service avec IBM, le « Fournisseur de services statistiques de ASAG » (FSS de l'ASAG), en vertu de laquelle ce dernier doit fournir des services concernant le Plan statistique, la déclaration, la collecte et la compilation des données, et l'assurance de la qualité.

Besoin de données statistiques

La collecte de données sur l'assurance automobile vise principalement à obtenir des renseignements sur les primes et les sinistres qui seront utilisés afin de justifier, de déterminer et d'établir des taux équitables. Les données statistiques soutiennent donc les objectifs de politique publique suivants :

- Surveillance de la pertinence des taux afin de s'assurer qu'ils sont adéquats et qu'ils ne sont pas excessifs ni injustement discriminatoires;

- Surveillance de la pertinence de la structure et du rendement du marché et prise de mesures d'intervention, si nécessaire, afin de rétablir la concurrence ou de remédier aux problèmes dus à l'instabilité du marché; et

- Les décisions informées à l'égard de l'établissement des taux s'appuient sur les résultats techniques de l'ensemble de l'industrie.

Fréquence des déclarations aux fins des tableaux statistiques annuels

Les résultats techniques en assurance automobile sont publiés dans une série de tableaux et sont compilés à partir des données qui ont été recueillies par l'ASAG auprès de tous les assureurs automobiles titulaires d'une licence et contiennent des statistiques provenant de tous les territoires de compétence participants[6].

[4] Alberta, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Ontario, Île-du-Prince-Édouard, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut.

[5] Plan statistique automobile (PSA) et le Plan statistique de responsabilité civile des entreprises de l'Ontario (PSRCEO – arrêté en décembre 2022)

[6] Voir 4

Le FSS de l'ASAG utilise les données statistiques déclarées et prépare au nom de l'ASAG les tableaux statistiques *par année d'accident*, associant ainsi les primes acquises pendant une période de 12 mois aux sinistres encourus en raison d'accidents survenus durant la même période.

Il est recommandé à tous les utilisateurs de réviser minutieusement la présente Introduction pour bien comprendre le contenu de ces tableaux. Les utilisateurs y trouveront des mises en garde, des descriptions du contenu des tableaux, des renseignements sur les coefficients, ainsi que d'autres renseignements pertinents.

Les représentants des sociétés déclarantes participantes et les organismes de réglementation peuvent consulter tous les tableaux de l'industrie publiés et les fichiers de données d'accompagnement dans la Bibliothèque électronique des tableaux de l'ASAG, par l'entremise du portail de l'ASAG. De plus, plusieurs des tableaux de haut niveau seront disponibles sur le site de l'ASAG, www.gisa.ca

DÉFINITIONS EXPLICATIVES DES TABLEAUX ET FORMAT D'ENREGISTREMENT DES FICHIERS CSV

Tous les tableaux publiés sont accompagnés de fichiers en format CSV. Les définitions explicatives des tableaux et format d'enregistrement des fichiers CSV sont inclus dans le produit, AUTO0302-CW, disponible dans la Bibliothèque électronique des tableaux de l'ASAG ou peuvent être commandés via le site Web de l'ASAG, **www.gisa.ca**