

COURT OF APPEAL OF
NEW BRUNSWICK



COUR D'APPEL DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

23-08-CA

ALLAN MASON

(Applicant) APPELLANT

-and-

THE ACTING SUPERINTENDENT
OF INSURANCE, DAVID WEIR

(Respondent) RESPONDENT

Mason v. The Acting Superintendent of Insurance,
David Weir, 2008 NBCA 51

CORAM:

The Honourable Justice Larlee
The Honourable Justice Robertson
The Honourable Justice Richard

Appeal from a decision
of the Court of Queen's Bench:
February 5, 2008

History of case:

Decision under appeal:
Unreported

Preliminary or incidental proceedings:
N/A

Appeal heard:
May 27, 2008

Judgment rendered:
July 3, 2008

Counsel at hearing:

For the appellant:
George A. McAllister

ALLAN MASON

(Requérant) APPELANT

-et-

LE SURINTENDANT DES ASSURANCES
PAR INTÉRIM, DAVID WEIR

(Intimé) INTIMÉ

Mason c. Le surintendant des assurances par
intérim, David Weir, 2008 NBCA 51

CORAM :

L'honorable juge Larlee
L'honorable juge Robertson
L'honorable juge Richard

Appel d'une décision
de la Cour du Banc de la Reine :
Le 5 février 2008

Historique de la cause :

Décision frappée d'appel :
Inédite

Procédures préliminaires ou accessoires :
S/O

Appel entendu :
Le 27 mai 2008

Jugement rendu :
Le 3 juillet 2008

Avocats à l'audience :

Pour l'appelant :
George A. McAllister

For the respondent:
Nancy E. Forbes

Pour l'intimé :
Nancy E. Forbes

THE COURT

LA COUR

The appeal is dismissed with costs of \$3,500.

Rejette l'appel avec dépens de 3 500 \$.

The following is the judgment delivered by

THE COURT

[1] Without hearing from the respondent, we dismissed the appeal with costs and reasons to follow. These are our reasons.

[2] This appeal stems from the refusal of the Acting Superintendent of Insurance to initiate an investigation into a complaint lodged against an insurance company with respect to an issue that was before the Court of Queen's Bench. The essential facts are as follows. The appellant, Allan Mason, is the plaintiff in a lawsuit arising out of a motor vehicle accident. On May 8, 2007, the defendants in that action brought a motion to compel the appellant to undergo a medical examination and to produce a copy of a medical report in his possession. The appellant refused to produce the report unless the defendants reimbursed the appellant for its full cost (\$5,364). The defendants' insurer rejected the demand for reimbursement. On May 31, 2007, the appellant filed a complaint with the respondent, the Acting Superintendent of Insurance, alleging that the insurer's refusal to pay for the cost of the medical report qualifies as an "unfair or deceptive" practice, contrary to s. 369.2 of the *Insurance Act*, R.S.N.B. 1973, c. I-12. On June 13, 2007, the respondent wrote back, rejecting the appellant's request for an investigation for the following reason: "it is not appropriate for this Office to review your complaint while the matter is subject to pending litigation." On July 27, 2007, the appellant sought judicial review of the respondent's decision. The record before us does not disclose why the insurance company was not made a party to the application. In light of our disposition of the appeal, we refrain from commenting further on this otherwise potentially fatal omission. The judicial review application was heard and decided on February 5, 2008 (unreported). Applying the review standard of "patent unreasonableness", the application judge ruled that there was no basis for interfering with the respondent's decision and awarded costs of \$2,500.

[3] Accepting that the respondent's decision qualifies as a discretionary decision, it is now clear in law that the appropriate review standard is "reasonableness". Little more than a month after the release of the application judge's decision, the Supreme Court released *Dunsmuir v. New Brunswick*, [2008] S.C.J. No. 9, 2008 SCC 9. In that decision, the Supreme Court relegated the review standard of "patent unreasonableness" to the annals of legal history. At paragraph 53, the Court held that: "Where the question is one of fact, discretion or policy, deference will usually apply automatically." In our view, there is no reason for departing from this general observation. Thus, the respondent's decision must be evaluated on the standard of reasonableness. Correlatively, there is simply no basis for quashing his decision to refrain from pursuing the complaint so long as the substance of that complaint was before the Court of Queen's Bench. The appellant has not advanced any argument that would lead us to conclude that a decision which resonates in common sense should be set aside. One cannot help but ask whether the appellant is seeking to have the defendants fund his lawsuit and whether he is attempting to use the Superintendent of Insurance as a litigation tool to achieve that end. Fortunately, those are questions we do not have to address. It is for these reasons that we dismissed the appeal. The respondent is entitled to costs of \$3,500.

Version française de la décision rendue par

LA COUR

[1] Sans entendre l'intimé, nous avons rejeté l'appel avec dépens en indiquant que nos motifs suivraient. Voici ces motifs.

[2] Le présent appel a été interjeté à la suite du refus du surintendant des assurances par intérim d'entreprendre une enquête sur une plainte déposée contre une compagnie d'assurances relativement à une question dont la Cour du Banc de la Reine était saisie. Les faits essentiels sont les suivants. L'appelant, Allan Mason, est le demandeur dans le cadre d'une poursuite découlant d'un accident de la route. Le 8 mai 2007, les défendeurs de l'action ont présenté une motion visant à obliger l'appelant à subir un examen médical et à fournir une copie d'un rapport médical dont il disposait. L'appelant a refusé de fournir le rapport à moins que les défendeurs lui remboursent intégralement son coût (soit 5 364 \$). L'assureur des défendeurs a rejeté la demande de remboursement. Le 31 mai 2007, l'appelant a déposé une plainte auprès de l'intimé, le surintendant des assurances par intérim, prétendant que le refus de l'assureur de lui rembourser le coût du rapport médical constituait une pratique « malhonnête ou fallacieu[se] », en violation de l'art. 369.2 de la *Loi sur les assurances*, L.R.N.-B. 1973, ch. I-12. Dans sa réponse écrite datée du 13 juin 2007, l'intimé a refusé de donner suite à la demande d'enquête de l'appelant pour le motif suivant : [TRADUCTION] « [I]l ne serait pas indiqué que notre bureau étudie votre plainte tant que l'affaire est en instance. » Le 27 juillet 2007, l'appelant a sollicité la révision judiciaire de la décision de l'intimé. Le dossier dont nous sommes saisis ne divulgue pas la raison pour laquelle la compagnie d'assurances n'a pas été jointe comme partie à la requête. Compte tenu de notre décision dans le cadre du présent appel, nous nous abstenons de faire d'autres observations au sujet de cette omission qui, par ailleurs, pourrait porter un coup fatal à la requête. La requête en révision judiciaire a été entendue et tranchée le 5 février 2008 (inédite). Ayant appliqué la norme de contrôle de la décision « manifestement déraisonnable », le juge

saisi de la requête a statué qu'il n'existait aucun motif de modifier la décision de l'intimé et a accordé à celui-ci des dépens de 2 500 \$.

- [3] Si l'on reconnaît que la décision de l'intimé relève de son pouvoir discrétionnaire, il est maintenant clair en droit que la norme de contrôle appropriée est celle de la décision « raisonnable ». Un peu plus d'un mois après que le juge saisi de la requête a rendu sa décision, la Cour suprême a prononcé *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, [2008] A.C.S. n° 9, 2008 CSC 9. Dans cet arrêt, la Cour suprême a relégué la norme de contrôle de la décision « manifestement déraisonnable » aux annales de l'histoire du droit. Au paragraphe 53, la Cour a conclu qu'« [e]n présence d'une question touchant aux faits, au pouvoir discrétionnaire ou à la politique, la retenue s'impose habituellement d'emblée. » À notre avis, il n'y a aucune raison de s'écarter de cette observation générale. Par conséquent, il faut appliquer la norme de la décision raisonnable pour évaluer la décision de l'intimé. Corrélativement, il n'existe tout simplement aucun motif d'annuler sa décision de s'abstenir d'examiner la plainte tant que l'objet de celle-ci était en instance devant la Cour du Banc de la Reine. L'appelant n'a avancé aucun argument qui nous mènerait à conclure qu'une décision qui s'accorde avec le bon sens devrait être annulée. On ne peut s'empêcher de se demander si l'appelant cherche à faire financer sa poursuite par les défendeurs et s'il tente de traîner le surintendant des assurances dans le litige pour parvenir à ce résultat. Heureusement, ce sont là des questions que nous n'avons pas à trancher. C'est pour les motifs qui précèdent que nous avons rejeté l'appel. L'intimé a droit à des dépens de 3 500 \$.