



ATLANTIC BLUE CROSS CARE

APPELLANT

- and -

MARGUERITE LeBLANC

RESPONDENT

Atlantic Blue Cross Care v. LeBlanc, 2012 NBCA
55

CORAM:

The Honourable Chief Justice Drapeau
The Honourable Justice Larlee
The Honourable Justice Green

Appeal from a decision of the Court of Queen's
Bench:
December 12, 2011

History of Case:

Decision under appeal:
2011 NBQB 348

Preliminary or incidental proceedings:
N/A

Appeal heard:
April 26, 2012

Judgment rendered:
June 14, 2012

Counsel at hearing:

For the appellant:
André G. Richard, Q.C.,

For the respondent:
Edwin G. Ehrhardt, Q.C.,

SERVICE CROIX BLEUE DE L'ATLANTIQUE

PARTIE APPELANTE

- et -

MARGUERITE LeBLANC

INTIMÉE

Service Croix Bleue de l'Atlantique c. LeBlanc,
2012 NBCA 55

CORAM :

L'honorable juge en chef Drapeau
L'honorable juge Larlee
L'honorable juge Green

Appel d'une décision de la Cour du Banc de la
Reine :
Le 12 décembre 2011

Historique de la cause :

Décision frappée d'appel :
2011 NBBR 348

Procédures préliminaires ou accessoires :
s.o.

Appel entendu :
Le 26 avril 2012

Jugement rendu :
Le 14 juin 2012

Avocats à l'audience :

Pour la partie appelante :
André G. Richard, c.r.

Pour l'intimée :
Edwin G. Ehrhardt, c.r.

THE COURT

The Notice of Appeal is quashed. The respondent is awarded costs on appeal, which are fixed at \$2,500.

LA COUR

L'avis d'appel est annulé. L'intimée obtient les dépens de l'appel, qui sont fixés à 2 500 \$.

The following is the judgment delivered by

THE COURT

I. Introduction

[1] Atlantic Blue Cross Care wishes to appeal a decision determining, at the very least, that it is an appropriate party to the respondent's action for, among other relief, total disability benefits under a group insurance plan sponsored by her employer, the Province of New Brunswick. However, leave to appeal has not been granted and, as a consequence, we must conclude the appeal was initiated without lawful authority. In the result, the Notice of Appeal is quashed.

II. Context and Analysis

[2] In the underlying action, Marguerite LeBlanc seeks: (1) total disability benefits which she claims are payable to her under a group insurance plan sponsored by the Province and administered by the only defendant, Atlantic Blue Cross Care; and (2) punitive damages for "wrongful termination of benefits and aggravation to [her] condition and person". Atlantic Blue Cross Care resists the claim for disability benefits on the following grounds: (1) it is the plan's administrator, not its underwriter, and, as such, cannot be made to answer for whatever liability might have been imposed upon the Province if it had been joined as a defendant; and (2) at all material times, Ms. LeBlanc was not "totally disabled" within the meaning of the plan and, therefore, does not meet one of its key eligibility qualifications. Not surprisingly, in the aftermath of Atlantic Blue Cross Care's formal plea that Ms. LeBlanc had failed to sue the right party, she changed solicitors. One might be forgiven for surmising that a malpractice action may be pursued if the current lawsuit against Atlantic Blue Cross Care fails because the only entity liable for recoverable benefits is the Province.

[3] After the action was set down for trial, Atlantic Blue Cross Care applied for an order severing the issue of its exposure to liability under the plan from the issue of Ms. LeBlanc's qualification for covered benefits. With the parties' consent, a judge of the Court of Queen's Bench issued an order under Rule 47.03(1) of the *Rules of Court* providing "the issue of whether [Ms. LeBlanc] has a cause of action against [Atlantic Blue Cross Care] for payment of disability benefits (the "Preliminary Issue") be severed from the remaining issues in this matter" (emphasis added). As counsel acknowledged at the hearing, that wording is poorly suited for a mere determination of Atlantic Blue Cross Care's exposure to liability for the benefits claimed by Ms. LeBlanc. Indeed, one would have thought, on a plain reading of the order, that the Preliminary Issue required a determination of Ms. LeBlanc's qualification for benefits in the event that Atlantic Blue Cross Care's exposure to liability under the plan was confirmed. After all, absent success on both issues, Ms. LeBlanc would not have a cause of action against Atlantic Blue Cross Care.

[4] Be that as it may, the Preliminary Issue came up for trial before another judge of the Court of Queen's Bench on November 23, 2011. In his December 12, 2011 decision, the judge described the issue under consideration in a manner that does not track the wording of the previously issued severing order. Indeed, the judge defined that issue as whether Atlantic Blue Cross Care was "an appropriate party to the action of [Ms.] LeBlanc to have her long-term disability payments re-instated" (see *LeBlanc v. Atlantic Blue Cross Care*, 2011 NBQB 348, [2011] N.B.J. No. 446 (QL), para. 9). Under the rubric of "Disposition", the judge confirmed that understanding of the dispute by stating: "I answer the question before this Court, namely, is Blue Cross an appropriate party to this action, in the affirmative" (para. 37). All we need state for our present purposes is that it is unclear whether the judge intended to do more than determine that very narrowly circumscribed issue. In particular, it is debatable whether, as the parties would have us believe, the judge intended to impose liability upon Atlantic Blue Cross Care for the benefits claimed by Ms. LeBlanc should it be established in the trial's next phase that she is totally disabled within the meaning of the plan. Presumably, all uncertainty over the reach of the decision under appeal would have been eliminated if a

formal judgment had been obtained and included in the appeal book, as required by Rule 62.13(1)(f).

[5] At any rate, one thing is beyond dispute: as matters currently stand, “the merits of the case remain to be determined” (see *Bourque v. New Brunswick, Leger and Leger* (1982), 41 N.B.R. (2d) 129, [1982] N.B.J. No. 247 (C.A.) (QL)). It follows that the decision under appeal is “interlocutory” in nature. In that regard, we see similarities between the case at hand and one where summary judgment has been denied, in which event the merits of the case remain unresolved and the decision is “interlocutory” for the purposes of s. 8(3.1)(a) of the *Judicature Act*, R.S.N.B. 1973, c. J-2 and Rule 62.03(1)(a). Of course, the opposite conclusion is warranted where summary judgment has been granted because, in that scenario, the merits have been finally adjudicated (see *Spencer v. Laforge and Estate of Émile Sénéchal*, 2001 NBCA 35, 237 N.B.R. (2d) 232, para. 7).

[6] It is axiomatic that interlocutory decisions are appealable to this Court only with leave. Atlantic Blue Cross Care has yet to cross that statutorily-imposed threshold. That being so, the Notice of Appeal from which the present proceedings spring was issued without lawful authority.

III. Disposition

[7] Atlantic Blue Cross Care’s Notice of Appeal is quashed. Ms. LeBlanc is entitled to costs on appeal, which are fixed at \$2,500.

LA COUR

I. Introduction

[1] Le Service Croix Bleue de l'Atlantique veut appeler d'une décision établissant, tout au moins, qu'il est la partie intéressée dans l'action de l'intimée qui sollicitait, entre autres mesures réparatoires, des prestations d'invalidité totale en vertu d'un régime d'assurance collective offert par son employeur, la Province du Nouveau-Brunswick. Toutefois, l'autorisation d'appel n'a pas été accordée, et nous devons conclure en conséquence que l'appel a été introduit sans autorisation légitime. Il s'ensuit que l'avis d'appel est annulé.

II. Contexte et analyse

[2] Dans l'action sous-jacente, Marguerite LeBlanc réclame : 1) des prestations d'invalidité totale, qu'elle affirme lui être payables en vertu d'un régime d'assurance collective offert par la Province et géré par l'unique partie défenderesse, le Service Croix Bleue de l'Atlantique; 2) des dommages-intérêts punitifs pour « cessation injustifiée des prestations, aggravation de [sa] situation et préjudice à sa personne ». Le Service Croix Bleue de l'Atlantique s'oppose à la demande de prestations d'invalidité pour les motifs suivants : 1) il est l'administrateur du régime et non son assureur, et à ce titre, on ne peut pas lui imputer la responsabilité qui aurait pu être attribuée à la Province si elle avait été jointe en tant que défenderesse; 2) à tous les moments pertinents, M^{me} LeBlanc n'était pas [TRADUCTION] « totalement invalide » au sens du régime, et elle ne satisfait donc pas à l'une des conditions essentielles d'admissibilité. On ne doit pas se surprendre qu'à la suite du plaidoyer officiel du Service Croix Bleue de l'Atlantique soutenant qu'elle n'avait pas poursuivi la partie intéressée, M^{me} LeBlanc ait changé d'avocat. On peut très bien supposer qu'une action pour faute professionnelle pourrait être intentée si la poursuite en cours contre le Service Croix Bleue de

l'Atlantique est rejetée parce que la seule entité responsable des prestations recouvrables est la Province.

[3] Après la mise au rôle de l'action, le Service Croix Bleue de l'Atlantique a demandé une ordonnance séparant la question de sa responsabilité possible en vertu du régime de la question de l'admissibilité de M^{me} LeBlanc à des prestations. Avec le consentement des parties, un juge de la Cour du Banc de la Reine a rendu, conformément à la règle 47.03(1) des *Règles de procédure*, une ordonnance prescrivant que [TRADUCTION] « la question de savoir si [M^{me} LeBlanc] a une cause d'action contre [le Service Croix Bleue de l'Atlantique] pour le paiement des prestations d'invalidité (la "question préjudicielle") soit séparée des autres questions dans l'affaire » (c'est moi qui souligne). Comme les avocats l'ont reconnu à l'audience, cette formulation est mal conçue si elle veut parler d'une simple déclaration de la responsabilité possible du Service Croix Bleue de l'Atlantique à l'égard des prestations demandées par M^{me} LeBlanc. En fait, on aurait pensé, à la simple lecture de l'ordonnance, que la question préjudicielle nécessitait une décision concernant l'admissibilité de M^{me} LeBlanc aux prestations, dans le cas où la responsabilité possible du Service Croix Bleue de l'Atlantique en vertu du régime serait confirmée. Après tout, à moins d'avoir gain de cause sur les deux questions, M^{me} LeBlanc n'aurait pas de cause d'action contre le Service Croix Bleue de l'Atlantique.

[4] Quoi qu'il en soit, la question préjudicielle a été entendue par un autre juge de la Cour du Banc de la Reine le 23 novembre 2011. Dans sa décision rendue le 12 décembre 2011, le juge a décrit la question à l'étude d'une manière qui ne correspond pas au libellé de l'ordonnance de séparation des questions qui avait été rendue auparavant. En fait, le juge a défini cette question comme étant celle de savoir si Croix Bleue était « la partie intéressée dans l'action de M^{me} LeBlanc visant le rétablissement de ses paiements d'invalidité de longue durée » (voir *LeBlanc c. Service Croix Bleue de l'Atlantique*, 2011 NBBR 348, [2011] A.N.-B. n° 446 (QL), au par. 9). À la rubrique « Dispositif », le juge a confirmé cette interprétation de la question en litige en disant : « Je réponds dans l'affirmative à la question posée à notre Cour, soit celle de savoir si

Croix Bleue est la partie intéressée en l'espèce. » (Par. 37) Tout ce que nous avons besoin de dire pour notre propos actuel, c'est qu'on ne sait pas au juste si le juge avait l'intention de faire plus que de trancher cette question définie de façon très restreinte. En particulier, on pourrait débattre la question de savoir si, comme les parties voudraient nous le faire croire, le juge avait l'intention d'imputer au Service Croix Bleue de l'Atlantique la responsabilité des prestations demandées par M^{me} LeBlanc s'il était établi à la prochaine étape du procès qu'elle est totalement invalide au sens du régime. On peut présumer que toute incertitude concernant la portée de la décision frappée d'appel aurait été dissipée si un jugement officiel avait été obtenu et inclus dans le cahier d'appel, comme l'exige la règle 62.13(1)f).

[5] De toute façon, une chose est incontestable : dans l'état actuel des choses, « le bien-fondé de la cause reste à déterminer » (voir *Bourque c. New Brunswick, Leger and Leger* (1982), 41 R.N.-B. (2^e) 129, [1982] A.N.-B. n^o 247 (C.A.) (QL)). Il s'ensuit que la décision frappée d'appel est de nature « interlocutoire ». À cet égard, nous voyons des ressemblances entre le cas présent et celui où un jugement sommaire a été refusé : dans ce cas, le bien-fondé de la cause demeure indéterminé, et la décision est « interlocutoire » aux fins de l'al. 8(3.1)a) de la *Loi sur l'organisation judiciaire*, L.R.N.-B. 1973, ch. J-2, et de la règle 62.03(1)a). Bien sûr, la conclusion contraire est justifiée si le jugement sommaire a été accordé, car, dans ce cas, une décision définitive a été rendue sur le bien-fondé de la cause (voir *Caissie c. Sénéchal, succession*, 2001 NBCA 35, 237 R.N.-B. (2^e) 232, au par. 7).

[6] Il va de soi qu'on ne peut appeler des décisions interlocutoires devant notre Cour que sur autorisation. Le Service Croix Bleue de l'Atlantique n'a pas encore satisfait à cette condition d'origine législative. En conséquence, l'avis d'appel dont découle la présente instance a été lancé sans autorisation légitime.

III. Dispositif

[7] L'avis d'appel du Service Croix Bleue de l'Atlantique est annulé.
M^{me} LeBlanc a droit aux dépens de l'appel, qui sont fixés à 2 500 \$.