



Expediente Número: COM - 8807/2025 **Autos:**
SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION
c/ ORBIS COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
Y OTRO s/LIQUIDACION JUDICIAL DE
ASEGURADORAS **Tribunal:** CAMARA COMERCIAL
- SALA D / CAMARA COMERCIAL - MESA GENERAL
DE ENTRADAS

Excma. Cámara:

1. Vienen estos autos a fin de que me expida sobre el recurso de apelación interpuesto por la Superintendencia de Seguros de la Nación contra la resolución del 17.07.25 ([f.d. 1312](#)) que rechazó su solicitud de ser designada liquidadora de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A.

En su resolución el magistrado refirió que el interés público comprometido en la actuación de la empresa aseguradora habilita al Estado a ejercer un poder de policía y que sus funciones “deben serle reconocidas con amplitud para apreciar los complejos factores de datos técnicos que entran en juego en la materia, a fin de salvaguardar los fines que le son propios y el bien común”.

También reconoció que “la liquidación ordinaria puede transformarse en liquidación judicial cuando el juez así lo decida, a petición de la Superintendencia de Seguros, fundada en que los órganos naturales de la entidad demoran la liquidación o en que el interés de los asegurados requiere la transformación”.

Agregó que, en aquellos casos en que la autoridad de control solicitara ser designada liquidadora -como sucede en autos- la decisión debía tomarse con citación del asegurador, en juicio verbal convocado a ese fin. Señaló que el trámite se encontraba regulado por la norma especial y que permitir un amplio marco de debate y prueba de las cuestiones propuestas, importaría soslayar el objetivo perseguido por el legislador en la instauración del particular trámite. Indicó que en autos se fijaron dos audiencias y se admitieron presentaciones a fin de





que “Orbis” ejerciera sus derechos, concluyendo que ésta pudo ejercer plenamente los mismos.

Señaló que pesaba sobre la Superintendencia de Seguros de la Nación la carga de demostrar la existencia de peligro para los asegurados en la continuación de la liquidación voluntaria de “Orbis”.

Destacó que, en el marco de la audiencia celebrada el 15.07.25, el liquidador de “Orbis” manifestó -con carácter de declaración jurada- que los datos volcados en los escritos y anexos presentados eran fidedignos; asumiendo con ello una especial responsabilidad.

Expuso que la aseguradora previó un plazo de 36 meses para la cancelación de pasivos y que, del total a cancelar, sólo el 14,17 % contaba con sentencia no definitiva o en proceso de pago, mientras que el resto se encontraba en instancia administrativa o judicial sin sentencia.

Agregó que la SSN había cuestionado el plazo de 36 meses previsto por Orbis para finalizar la liquidación, pero no se había hecho cargo de la diferente situación en que se hallaban los reclamos de los siniestros. Destacó que, a tres meses de iniciada la autoliquidación, “Orbis” agregó un informe de gestión obrante a f.d. 1146/1150 y anexos, dando cuenta de haber abonados \$850.000.000 por juicios y \$1.527.021.083, por siniestros.

El magistrado rechazó el cuestionamiento efectuado por el órgano de control por considerar que, la decisión de “Orbis” de liquidarse por disolución voluntaria importaba el compromiso de asumir el pago de las sentencias firmes y consentidas en el plazo que establecía la normativa y que, al tomar conocimiento de cualquier ejecución de sentencia, Orbis debía proceder a su cancelación y acreditar el pago ante la SSN en un plazo de 10 días, bajo apercibimiento de solicitar la conversión de la liquidación voluntaria en forzosa.

También rechazó los cuestionamientos de la SSN a la propuesta de la aseguradora de constituir un fideicomiso al que transferiría activos a fin de cancelar sus pasivos. Ello por considerar





que el planteo devino abstracto en tanto Orbis aseguró en la audiencia celebrada que no había avanzado con la conformación del mismo por no contar con la conformidad de la SSN para ello.

El magistrado sostuvo que -contrariamente a lo argumentado por el órgano de control- no surgía de la normativa aplicable la obligación de la aseguradora de presentar inventario o detalle de composición de sus pasivos con las proyecciones de cancelación de los mismos. Agregó que del “Estado de Situación Patrimonial” presentado al 31.05.25 surgía la existencia de patrimonio neto positivo, por lo que concluyó que correspondía desechar el cuestionamiento de la SSN por la omisión de demostrar que los pasivos exigibles podían ser cubiertos con activos de inmediata liquidez.

Además, tuvo por acreditado que -por el momento- Orbis disponía de capacidad para solventar obligaciones de corto plazo sin siquiera haber comenzado la venta de sus 365 inmuebles, concluyendo que contaba con “fuentes más o menos inmediatas de ingresos para solventar esos pasivos”.

En relación con la posibilidad de continuar percibiendo las primas, el sentenciante destacó que el art 20 de la ley 17.418 establece que la liquidación voluntaria no autoriza la rescisión del contrato de seguro. Por ello decidió rechazar la observación efectuada por la SSN al respecto.

Finalmente, el magistrado sostuvo que podría considerarse que la compañía estaba honrando sus compromisos y que no existían elementos que permitieran concluir que el pago no sería inmediato o que se privilegiara a un acreedor por sobre otro.

Frente a lo referido, decidió rechazar lo peticionado por la SSN por considerar que carecía de asidero actual, agregando que, lo resuelto no impedía que la autoridad de control continuara ejerciendo la fiscalización que le es propia y pudiera realizar una nueva solicitud.

2. La resolución fue apelada por la Superintendencia de Seguros de la Nación cuestionando el plazo previsto por la aseguradora para cancelar los pasivos en 36 meses, por considerar que excedía el previsto por el R.G.A.A. Asimismo cuestionó la constitución de





un fideicomiso de administración para garantizar la operación, entendiendo que con el mismo se le permitiría a la aseguradora disponer a su antojo del pago a los acreedores, lo que se encuentra vedado por el art. 51 ley 20.091. Afirmó que el Informe de Gestión Proyectada y el Balance de Liquidación presentados resultaban insuficientes para permitir un control adecuado y el seguimiento de la evolución de la liquidación.

Enfatizó que su solicitud para ser designada liquidadora encontraba sustento en la protección de los intereses de los asegurados ante un plan de liquidación deficiente.

Cuestionó la resolución del juez en tanto consideró abstracto el tratamiento de su cuestionamiento a la constitución del fideicomiso. Ello por cuanto de las manifestaciones vertidas por el liquidador de Orbis no se desprendía con certeza que la figura del fideicomiso no fuera utilizada en el futuro, por lo que -a su criterio- se debió analizar el riesgo preventivamente en lugar de desestimar el planteo.

Se agravio de que el magistrado aceptara como veraces todos los documentos y manifestaciones de Orbis, basándose únicamente en que el liquidador de la compañía los ratificó bajo "declaración jurada", desconociendo la presunción de legitimidad de los actos administrativos de la SSN.

La autoridad de control afirmó que parte de los datos brindados por Orbis eran falsos. Citó como ejemplo un expediente judicial informado por la aseguradora como abonado por ella, cuando del mismo surgiría que el pago había sido asumido por el propio asegurado.

Cuestionó lo señalado por el magistrado de grado respecto de que su parte no había hecho observaciones al plan de liquidación de Orbis en la etapa administrativa. Explicó, que el contenido del plan presentado impedía realizar un control y seguimiento adecuado del proceso de liquidación, por lo que -en ejercicio de su competencia legal- decidió iniciar la presente demanda solicitando ser designada como liquidadora.





La apelante afirmó que el juez no había realizado un análisis técnico ni jurídico del informe presentado por Orbis, limitándose a tener por cierto lo manifestado por ella como declaración jurada. Aseguró que esto implicaba una grave falta de tutela judicial efectiva respecto de los asegurados de Orbis al convalidar un plan de liquidación sin las garantías mínimas que exige el ordenamiento vigente. Señaló que dicho informe carecía de detalles esenciales, como un inventario de pasivos, un plan de pagos con plazos legales, prioridades de pago o activos específicos a utilizar; calificando como una omisión judicial grave la validación de los datos aportados por Orbis, sólo por haberlos denunciado bajo declaración jurada.

La recurrente se agravó de que el magistrado le atribuyera una supuesta falta de diálogo con la aseguradora, que facilitaría la liquidación, entendiendo con ello que desvirtuaba y desconocía el rol institucional y legal de la SSN, cuya función es de control y fiscalización para hacer cumplir la ley.

También cuestionó que el magistrado validara que Orbis continuara cobrando primas a pesar de tener su autorización para operar revocada, pues entendió que, una entidad en liquidación no puede seguir ejerciendo la actividad aseguradora.

Calificó de contradictoria la sentencia en tanto sostuvo, por una parte, que la actividad aseguradora requería un régimen especial que excluyera el derecho común; y por otra, que la liquidación debía regirse por esas mismas normas generales.

Concluyó que el magistrado demostró parcialidad en la valoración del conflicto y se quejó del desconocimiento de la función preventiva que justificaría la procedencia de su pedido. Ello en tanto advirtió que la información falsa, los incumplimientos de pagos y la percepción de primas sin garantía de cobertura, ocasionaban un perjuicio actual y real a los asegurados, lo que entendió, no había sido correctamente valorado por el magistrado de grado ([f.d. 1789/1813](#)).

3. Orbis Compañía Argentina de Seguros Ltda. contestó el traslado de los agravios de la actora solicitando que se declarara la deserción del recurso por considerar que el escrito presentado por ésta





no constituía una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que entendía equivocadas.

También sostuvo que la SSN omitió referir que la aseguradora había dado inmediato trámite al proceso liquidatorio, presentando la documentación que la normativa exigía y realizando pagos. Destacó, además, que la constitución del fideicomiso no se había ejecutado debido al silencio guardado por la autoridad de control. Expresó que contaba con un activo superior al pasivo y que no existía riesgo patrimonial cierto para los asegurados.

Aseguró no encontrarse en cesación de pagos y que el magistrado había decidido el rechazo de la acción por haber considerado acreditada su capacidad para afrontar las obligaciones y haber cumplido con toda la documentación requerida.

Desmintió categóricamente la afirmación de la SSN de que un asegurado suyo hubiera pagado un siniestro. A tal fin acompañó comprobante de transferencia bancaria y explicó que, si bien el asegurado negoció el acuerdo, los pagos habían sido realizados directamente por la liquidación de Orbis.

La demandada sostiene que la SSN omitió expedirse en sede administrativa respecto de la liquidación, acudiendo directamente a la justicia. Insistió en la suficiencia de la información y documentación agregada en sede administrativa y ampliada luego en sede judicial, que acreditarían el cumplimiento de los requerimientos normativos para la procedencia de la liquidación voluntaria. Aclaró que el inventario detallado de pasivos judiciales (requerido por la SSN) no resultaba requisito obligatorio del Informe de Gestión Proyectada y que dicha información era volcada en el sistema RAJ (Registro de Actuaciones Judiciales), al cual -afirmó- la SSN tenía acceso directo.

Asimismo, la aseguradora agregó que, la constitución de un fideicomiso necesitaría la aprobación de la propia SSN y que sólo fue una propuesta que nunca se ejecutó, por lo que no cabría considerarlo como riesgo actual.





Ratificó su "disposición a dialogar" destacada por el juez y afirmó que la comunicación y diálogo entre las partes no impediría ni dificultaría a la SSN ejercer su rol fiscalizador.

Indicó que la intención de la actora era entorpecer e intervenir innecesariamente en una liquidación que bien podría realizarse en forma privada, sin demostrar cuál sería la ventaja de su designación como liquidadora. Sostuvo que -contrariamente a lo afirmado por la actora- no se evidenciaba de qué manera el magistrado de grado desconocía su rol legal e institucional como órgano de contralor.

Explicó que no emitía pólizas nuevas desde el 19 de marzo de 2025, pero que se encontraba legalmente obligada por el artículo 20 de la Ley 17.418 a mantener la vigencia de los contratos existentes hasta su vencimiento, no pudiendo rescindirlos unilateralmente. Agregó que el dinero recaudado por estas primas se utilizaba para pagar los gastos asociados a esas pólizas vigentes (como servicios de grúa y asistencia), todo con previa autorización de la SSN, lo que desvirtuaría la alegada utilización de esos fondos como maniobra para eludir la liquidación de bienes.

Concluyó que correspondía desestimar el pedido de la actora debido a que se encontraba acreditada la solvencia de Orbis y la correcta gestión de la comisión liquidadora ([f.d.1879/1912](#))..

4. Conforme surge de autos, con fecha 21.03.25 Orbis comunicó a la SSN su decisión de disolverse voluntariamente e iniciar su liquidación conforme lo previsto en el art. 50 de la ley 20.091 y su reglamentación. Dicha decisión fue adoptada mediante Asamblea Extraordinaria nro. 100 del 19.03.25 en la que se expuso que la decisión de disolver en forma voluntaria la compañía se fundamentaba en el entendimiento de que la situación general del mercado asegurador durante los últimos años y las nuevas regulaciones establecidas por la SSN no justificaban la continuidad de la sociedad como aseguradora. Ello sumado a la decisión de sus accionistas, GEMA (Gema Zud Investment Corporation, con sede en Uruguay) de dejar de participar en operaciones empresarias y/o comerciales en Argentina y CODESA





(Coop. De Vivienda, Crédito y Consumo para el Desarrollo Ltda.) de abandonar la actividad aseguradora por considerar que habían desaparecido las circunstancias que oportunamente justificaron su ingreso a la misma (v. notas a los estados contables especiales de liquidación).

La solicitud de liquidación voluntaria implicó la revocación de la autorización para operar como aseguradora oportunamente concedida (cfr. Punto 50.4. del Reglamento General para la Actividad Aseguradora (R.G.A.A.)).

Con fecha 21.04.25 la aseguradora presentó Balance de Liquidación e Informe de Gestión Proyectada, dando cumplimiento con las exigencias del Punto 50.5 y ss. del R.G.A.A. Este reglamento dispone que el incumplimiento de lo dispuesto en los puntos 50.2, 50.3, 50.5 y 50.6 habilita a la autoridad de control a solicitar al juez ordinario su designación como liquidadora (Art. 50 in fine de la Ley Nº 20.091 y Punto 50.9 del R.G.A.A.).

En este contexto la Superintendencia de Seguros de la Nación promovió las presentes actuaciones a fin de obtener su designación como liquidadora de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. ante la “necesidad de resguardar o preservar la confianza pública y proteger los intereses de los asegurados, además de los terceros damnificados” (v. [escrito de inicio](#) del 14.05.25). Previo a dictar la resolución recurrida, se celebraron dos audiencias con las partes y, finalmente, el magistrado decidió en la resolución recurrida, no hacer lugar -por el momento- a la designación de la SSN como liquidadora.

5. Análisis de la pretensión.

La cuestión a resolver se centra en determinar si se encuentran reunidos los presupuestos para designar judicialmente a la Superintendencia de Seguros de la Nación como liquidadora de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A, en protección de los intereses de los asegurados y en los términos del artículo 50, párrafo segundo de la ley 20.091.





Conforme a lo mencionado, Orbis decidió con fecha 19.03.25 disolverse voluntariamente e iniciar su liquidación, lo que así notificó a la autoridad de control.

La mejor manera de explicar la disolución es entendiéndola como aquel instante en el cual se produce, reconoce o declara un hecho al cual la ley o las partes en el contrato o estatuto han elevado a la categoría de “causal disolutoria” y que coloca a la sociedad comercial en un estado -el estado de liquidación- en el cual se le limita su legitimación para actuar, restringiéndola a los actos necesarios tendientes a llevar adelante la realización de su activo, cancelar sus pasivos y distribuir el remanente entre los socios si existiere. (...) Si bien la ley ha adoptado el principio de identidad entre la sociedad comercial originaria y la sociedad que se encuentra en estado de liquidación, en una aplicación directa de la norma contenida en el artículo 2° impone límites a la actuación societaria, señalando que la personalidad es conservada “a ese efecto”. (Vítolo, Daniel Roque, “Manual de Sociedades”, Ed. Estudio, 2° ed., CABA, 2017, pág. 326 y 339).

En el caso de las compañías de seguros, por el régimen especial y fuertemente controlado en el que están insertas, el proceso de liquidación -aún el voluntario- se realiza bajo la supervisión directa y permanente del órgano de control (Arts. 50 y 51 ley 20.091).

En efecto, el poder de policía, en su acepción más amplia, es decir como la potestad de restringir derechos con fines económicos y sociales, aceptado por la CSJN, es el marco dentro del cual se ha reglamentado el ejercicio de la actividad aseguradora (ley 20.091). Así, considerando la importancia de la actividad en nuestra economía y el interés general comprometido, resolvió el legislador regular su ejercicio para garantizar la seguridad de su goce efectivo por parte de todos los habitantes.

Las características particulares que presenta el seguro, dentro de las cuales resalta el comercio en masa, justifican la presencia de una autoridad de control que debe extremar su celo moderador en el análisis de las condiciones contractuales de aquél, a fin de que no sean vulnerados los legítimos intereses de los asegurados y el





contrato de seguro cumpla con el objeto-fin social que debe satisfacer como acto jurídico (Félix Morandi, en su artículo "La ley 20.091, De los aseguradores y su control", publicado en la Revista de Derecho Comercial y de las Obligaciones, Nro. 65, pág. 1105 y ss.). Así, la regulación estatal apunta a encauzar una actividad específica, en la que confluyen intereses vinculados no sólo con las economías privadas, sino con la nacional, la producción en general y la confianza pública, en razón de los cuales se ha instituido este sistema de control permanente, que comprende desde la autorización para operar hasta su cancelación (dictamen nro. 1838/2025, en autos: "Superintendencia de Seguros de la Nación c/ García Marcial Roberto s/ organismos externos", de fecha 28.08.2025).

Cabe recordar que la liquidación de las aseguradoras puede ser: 1) por disolución voluntaria decidida y dispuesta por el órgano de gobierno de la sociedad de seguros, en cuyo caso la liquidación puede estar a cargo de: a) los órganos naturales de la liquidación, o b) a cargo de la Superintendencia de Seguros de la Nación, cuando la aseguradora voluntariamente disuelta no procediera a su inmediata liquidación o, cuando así lo requiriera la protección de los intereses de los asegurados (art. 50 ley 20.091); y 2) por disolución forzosa como consecuencia de: a) de la revocación de la autorización para operar en seguros, decidida por la Superintendencia o b) por disolución dispuesta judicialmente cuando se hallan reunidos los requisitos para la declaración de quiebra (art. 51 ley 20.091) (CNCom, Sala D, 6/3/95, "Cía. De Seguros del Interior S.A. s. pedido de quiebra por Cargill SA"; CNCom. Sala A, 18/09/2013, "El Acuerdo Cía. De Seguros S.A. s. liquidación judicial s. incidente de conversión (por Rana Cosme)").

También se ha sostenido que en el caso de liquidación forzosa pueden darse tres situaciones: una, cuando al tiempo de disponerse la revocación de la autorización para funcionar de una entidad por alguna de las circunstancias contempladas en el artículo 48, incisos a) a g) de la ley 20.091 entre otras, el asegurador no procede a su inmediata liquidación, dado que la revocación firme de la



autorización apareja la disolución automática; otra, en el supuesto que se encontraren reunidos los presupuestos para la declaración de quiebra y el Juez competente da cuenta de ello a la autoridad de control para que asuma la liquidación (); y un tercer caso, que puede presentarse cuando disuelta voluntariamente la sociedad no se liquide inmediatamente, o cuando la protección de los intereses de los asegurados lo requiere caso en que la autoridad de control debe solicitar al juez su designación como liquidadora, previo juicio verbal convocado a ese fin, donde el asegurador es citado (ver Alfano, Orlando Hugo, “El control de Seguros y Reaseguros”, pág. 157, ed. La Ley, Bs. As., 2000 y CNCom, Sala B, “TPC Cía. De Seguros S.A. le pide la quiebra Marpama S.A., sentencia del 19.04.23.).

No existe óbice para que la liquidación sea realizada directamente por la aseguradora, sin embargo, en virtud del especial interés comprometido en la actividad, puede corresponder que la referida tarea sea encomendada a la autoridad de control.

En el caso, la SSN solicitó su designación como liquidadora invocando la necesidad de resguardar y preservar la confianza pública y proteger los intereses de los asegurados, además de los terceros damnificados. Afirmó que el plan de liquidación propuesto por la aseguradora se apartaba de las disposiciones normativas previstas por la ley 20.091 y el Reglamento General para la Actividad Aseguradora (R.G.A.A).

En primer término, debe considerarse que aquí se trata de una actividad con fuerte control estatal. Así lo establece el artículo 1° de la ley 20.091 en cuanto determina que “El ejercicio de la actividad aseguradora y reaseguradora en cualquier lugar del territorio de la Nación, está sometido al régimen de la presente ley y al control de la autoridad creada por ella”. Luego determina, en su artículo 64, que el control de todos los entes aseguradores se ejerce por la Superintendencia de Seguros de la Nación con las funciones establecidas en esta ley. Ese control estatal se justifica por la necesidad de resguardar la confianza pública en la institución, la protección del público contra la incompetencia y la deshonestidad y la necesidad de





restablecer el equilibrio jurídico de las partes en un contrato de condiciones generales uniformes, en el cual la contraparte muchas veces ignora el alcance de las cláusulas que acepta.

Los aseguradores acumulan grandes masas de ahorro nacional, cuya inversión y garantía debe ser vigilada por el Estado. La ignorancia de la masa de asegurados y las dificultades de la vigilancia de los particulares imponen ese control. Piénsese en la enorme repercusión económico-social de la liquidación de un asegurador, no sólo por los capitales comprometidos en el desastre, sino porque, aplicado lealmente, el seguro es un notable elemento de tranquilidad social, por cuanto reparte el daño entre muchos y lo reduce prácticamente a cero (en los grandes números) (Halperín, Seguros, Lexis Nexis Depalma, Bs. As., 2003, pág. 136).

En igual dirección se ha precisado que la regulación estatal apunta a encauzar una actividad específica, en que convergen intereses vinculados no sólo con las economías privadas sino con la nacional, la producción en general y la confianza pública, por lo que se hace menester un control permanente que se extienda desde la autorización para operar hasta la cancelación (dictamen nro. 140.169, en “Trainmet Seguros S.A. s/ quiebra”, expte. nro. 30596/2012, de fecha 01.10.13).

Las empresas de seguros administran una fuerte masa de capital constituida por las primas percibidas por cada contrato celebrado (art. 7º, inc. b), ley 20.091). Esos fondos, que tienen como propósito el resarcimiento de un daño o el cumplimiento de una prestación convenida si ocurre el siniestro previsto, es preciso que no sean desviados de la función específica para la que se los reserva. El Estado, a través del órgano de control, realiza la vigilancia en consideración a la protección que requiere la mutualidad de asegurados que, de lo contrario, se hallaría desprotegida. Y también de los terceros, beneficiarios en ocasiones de la prestación en los seguros de personas o cuando por su condición de damnificados, adquieren privilegio sobre la suma asegurada y sus accesorios.



En virtud de lo expuesto, la Superintendencia de Seguros de la Nación tiene asignadas funciones que deben serle reconocidas con amplitud para apreciar los complejos factores de datos técnicos que entran en juego en la materia, a fin de salvaguardar los fines que le son propios y el bien común (conf. Stiglitz, “Derecho de Seguros”, Tomo I, La Ley, 2008, págs. 46/48).

Es que el principio cardinal que indica que la liquidación puede ser voluntaria cede cuando así lo requiera el interés de los asegurados, sobre cuya protección se estructura el sistema normativo de la ley 20.091 y su reglamentación, facultándose a la autoridad de control para asumir dicha función.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que el sistema de control que el Estado ha confiado a la Superintendencia de Seguros de la Nación -entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Economía- tiene por objeto primordial la salvaguarda de la fe pública (Fallos: 295:552; 313:929).

Existen numerosas previsiones normativas que evidencian el especial interés estatal en participar y fiscalizar la actividad aseguradora. Cualquier disminución del patrimonio de las aseguradoras o de capacidad financiera habilita la disolución forzosa. Y cuando, como en el caso, el ente no opera más como aseguradora, torna aún más exigente el presupuesto de capacidad económica- financiera de la entidad. Ello, toda vez que la falta de concertación de nuevos contratos, con el consiguiente aumento en el ingreso de primas, deja tan sólo el patrimonio de la aseguradora para hacer frente a los compromisos respecto de los asegurados y de terceros (dictamen nro. 140.169, en “Trainmet Seguros S.A. s/ quiebra”, expte. nro. 30596/2012, de fecha 01.10.13).

En este sentido se ha considerado que la “esterilidad del proceso liquidativo originariamente asumido por la administración de la aseguradora impone que dicha liquidación sea conducida ahora por el órgano de contralor” (CNCom. Sala F, “Trainmet Seguros S.A. s/ quiebra”, del 17.12.13).





En autos, la Superintendencia de Seguros de la Nación sostiene que la gestión liquidativa proyectada por la aseguradora no contempla el debido resguardo del interés de los asegurados, cuya protección se encuentra a su cargo.

En virtud de ello se ha sostenido que, a los fines de evaluar la situación patrimonial de una aseguradora, el aspecto económico o patrimonial es diferenciable del aspecto financiero; pero el aspecto financiero es parte del económico o, a la inversa, el económico comprende al financiero. De tal modo, las dificultades financieras fatalmente afectarán el patrimonio cuando presenten una cierta permanencia. En efecto: si en sus operaciones comerciales una persona no es capaz de generar fondos líquidos suficientes para atender los compromisos que necesariamente se producen, fatalmente la obtención de fondos afectará el patrimonio por causa de la venta de bienes normalmente destinados a no ser vendidos, o por las cargas que generarán los intereses de los préstamos o financiamientos. El defecto de una parte (lo financiero) se extiende y se traslada al todo (lo patrimonial), cuando aquel defecto adquiere una cierta permanencia, puesto que, si los fondos líquidos no se generan por las operaciones de la empresa, fatalmente se generarán a partir del patrimonio. En síntesis -afirma el doctor Cuartero en su voto- lo "financiero" no es indiferenciable de lo "económico", ni es esencialmente diferente, sino aquello un aspecto parcial de éste. Ambos conceptos hacen referencia al patrimonio: lo "económico" al patrimonio en general, y lo "financiero" a una parte del patrimonio, la parte constituida por el activo líquido o disponible a corto plazo y el pasivo exigible también a corto plazo (v. CNCom, Sala D, en autos "Superintendencia de Seguros de la Nación s/ situación económica financiera de La Concordia Cía. Argentina de Seguros S. A.", 04.08.92).

Así, puede la aseguradora contar con un sólido patrimonio y, pese a ello, ver comprometida su situación financiera, esto es, no contar con fondos líquidos disponibles en lo inmediato para hacer frente a sus obligaciones.



Las disposiciones de la sección III de la ley 20.091("condiciones de la autorización para funcionar"), de la sección IX ("revocación de la autorización") y las exigencias técnicas que deben observar las entidades (sección V), han sido señaladas por el Máximo Tribunal como muestras de la preocupación del legislador por preservar un manejo comercial eficiente de las empresas encargadas de administrar una fuerte masa de capital, en cuyo desempeño regular existe un interés social comprometido. A fin de resguardar la confianza del público en la actividad aseguradora, el poder de policía estatal es en esta rama especialmente vigilante (Superintendencia de Seguros de La Nación s/Situación económica financiera de La Concordia Cia. De Seguros S.A., CSJN del 13.12.94).

Respecto de la continuidad de los contratos de seguro celebrados por la entidad, la liquidación voluntaria del asegurador no faculta al asegurado a requerir la rescisión del contrato de seguro por causa de aquel (art. 20, ley 17.418). Ello a fin de evitar desarticular en forma súbita el régimen de mutualidad. No obstante, la propia mecánica de la liquidación deberá ir finalizando los contratos, que no serán renovados. En este sentido, en algún momento, se verá afectado dicho régimen y con ello, la situación de los asegurados, lo cual requiere una vigilancia estrecha (Halperín Isaac, "Seguros, exposición crítica de las leyes 17.418, 20.091 y 22.400", pág. 1025 y ss).

En virtud de lo expuesto, cabe analizar si el resguardo del interés de los asegurados requiere que sea el órgano de control el encargado de llevar adelante la liquidación, como invoca la recurrente.

Como se expuso, dentro de los 30 días corridos desde la notificación a la SSN de su voluntad disolutoria, la aseguradora debe presentar un balance de liquidación y un Informe de Gestión proyectada (IGP). La confección de los mismos debe adecuarse a las exigencias previstas en los Puntos 50.2, 50.3 y ss. del R.G.A.A.). También se exige la presentación de Estados Contables trimestrales, acompañados de un informe suscripto por Auditor Externo en el que se detallen los avances del proceso liquidatorio (Puntos. 50.5 y 50.6 del R.G.A.A.).





La decisión de liquidarse por disolución voluntaria importa, por parte de la sociedad, el compromiso expreso de asumir el pago, dentro de los plazos legales, de las sentencias firmes y consentidas (primer párrafo Punto 50.7). Además, cuando la sociedad tome conocimiento de cualquier ejecución de sentencia, debe proceder a la cancelación de la deuda ejecutada y acreditar dicho pago ante la Superintendencia de Seguros de la Nación, en un plazo de 10 días, bajo apercibimiento de solicitar la conversión de la liquidación voluntaria en forzosa, de acuerdo con el artículo 51 in fine de la Ley 20.091 (Punto 50.7 in fine).

Por otra parte, el Punto 50.9 R.G.A.A. prevé la aplicación del art. 50 in fine de la ley 20.091 ante el incumplimiento de lo dispuesto en los puntos 50.2, 50.3, 50.5 y 50.6 referidos a exigencias registrales e informativas en el trámite de liquidación voluntaria.

Es que la SSN debe velar porque las entidades aseguradoras cuenten con una situación económica y financiera sólida que les permita cumplir las obligaciones asumidas en su integralidad. Estos principios deben tenerse presente en todo momento y servir de pauta orientadora.

No puede dejar de señalarse que el proceso de autoliquidación previsto en el art. 50 y cc. de la ley 20.091 es precario, es decir, puede en cualquier momento transformarse en liquidación forzada siempre que la SSN considere que el asegurador está dilatando la liquidación o incurriendo en actos que afectan los intereses de los asegurados. En este supuesto (empresa aseguradora en proceso de liquidación voluntaria) el control de la SSN es -y debe ser- aún más intenso que con una compañía que se encuentra operando. Ello en tanto a partir de la decisión de la aseguradora de no operar más en el mercado del seguro, se dejan de ingresar nuevas primas y el patrimonio para hacer frente a los compromisos asumidos con los asegurados y terceros no aumenta más, sin perjuicio, claro está, de la rentabilidad de que pudiera obtenerse a través de inversiones financieras. Pero, por el contrario, sí existe siempre la posibilidad de que ese patrimonio disminuya sea por mala administración, mala suerte en las inversiones o





bien, por una deliberada voluntad del liquidador (v. sentencia de primera instancia del 26.12.12 en "Trainmet Seguros S.A. s. pedido de quiebra por SSN, expte nro. 059018 / 30596-2012, confirmada por la Sala F el 17.12.13).

Conforme se mencionó en los referidos autos (v. sentencia del 26.12.12), una aseguradora en proceso de autoliquidación sabe que ingresa en un procedimiento con un fuerte control y discrecionalidad de la SSN, en el que siempre debe primar el interés de los asegurados por sobre los beneficios empresarios que la aseguradora pudiera alegar. Sabe también que incumplir los requerimientos de la SSN puede importar la inmediata liquidación forzosa. Por otra parte, los actos de la SSN suponen una presunción de legitimidad que debe ser destruida por quien dice haberse visto afectado por la actuación del ente estatal. Así, la decisión de la Administración encaminada a obtener la liquidación forzosa de una compañía aseguradora goza de la presunción de legalidad que revisten los actos de autoridad.

Debe analizarse la idoneidad del trámite de liquidación voluntaria en su integralidad, si éste resultó adecuado a sus fines, que no es otro más que dar debido cumplimiento a la totalidad de las obligaciones para con los asegurados y terceros. En caso de inferirse que pudiera resultar un final negativo para los intereses tutelados, existe la posibilidad de que el mismo pueda ser corregido a tiempo por la SSN asumiendo la liquidación del patrimonio en cuestión.

En el caso de autos, y sin perjuicio de las explicaciones brindadas por la aseguradora en el marco de las audiencias celebradas, la Superintendencia de Seguros de la Nación insiste en que el plan de liquidación propuesto por Orbis no se ajusta a los parámetros normativos fijados para la actividad y vulnera el interés de los asegurados, desconociendo, entre otras cuestiones, los plazos establecidos por la normativa para el pago de los siniestros. La SSN hizo especial hincapié también en la insuficiente información brindada por Orbis relacionada con el estado procesal de las actuaciones administrativas y judiciales correspondientes a los reclamos de los asegurados.





En este contexto, se advierte la existencia de varios pedidos de quiebra o liquidación forzosa iniciados contra Orbis con base en el incumplimiento de sentencias condenatorias contra la aseguradora y regulaciones de honorarios a su cargo, que se encontrarían firmes e impagas (v. escritos de inicio en expedientes nros. 14661/2025, 14665/2025, 14841/2025, 14664/2025, 14667/2025, 16535/2025, 16258/2025, 13942/2025, 13872/2025, 13919/2025, 14540/225, 13913/2025, 14280/2025, 13944/2025, 7981/2025, 6006/2025, 6007/2025, 2338/2025). De la compulsa de dichos actuados en la página www.pjn.gov.ar, surge que la mayoría han sido rechazados in limine por el magistrado por considerar que la aseguradora no era un sujeto concursable en los términos del art. 2 LCQ, resoluciones que han sido, en algunos casos, recurridas por los damnificados de los siniestros involucrados, encontrándose en la alzada y pendientes de resolución.

Según surge de los referidos pedidos de quiebra, los mismos se sustentaron en el incumplimiento por parte de Orbis del pago de las indemnizaciones provenientes de sentencias firmes y consentidas.

En virtud de ello, puede concluirse que no parecería eficiente una liquidación que incumple el pago de condenas firmes y consentidas.

A todo ello se agrega que la SSN afirma que la información brindada por la aseguradora es insuficiente y le impide cumplir adecuadamente su tarea de fiscalización de la liquidación. Ello sumado a sus cuestionamientos al Informe de Gestión Proyectada y Balance de Liquidación. Deben considerarse las consecuencias que ello importaría. La omisión de controlar el pago oportuno de los siniestros, bien puede configurar un defectuoso ejercicio de la actividad de control que debe llevar a cabo la SSN, generando responsabilidad estatal (cfr. CNCom, Sala A, "SSN c/ Boston Compañía Argentina de Seguros S.A. s/ organismos externos", sentencia del 20.12.24).

Lo hasta aquí expuesto, tornaría conveniente la designación de la SSN como liquidadora. Ello a fin de resguardar el interés de aquellos en cuyo beneficio ha sido instituido el sistema, es decir, los asegurados.





Ante ello las defensas de la demandada se orientan a privilegiar su derecho a ser quien liquide el patrimonio, olvidando que el interés tutelado debiera ser el de los asegurados, encomendándose justamente dicho propósito a la autoridad de control.

Por lo expuesto considero que correspondería revocar la resolución apelada.

6. Para el caso en que se dicte una resolución contraria al orden público y/o vulnere el derecho de propiedad o igualdad de los acreedores (arts. 16 y 17 CN) o debido proceso (art. 18 CN), dejo formulada reserva de plantear la cuestión federal ante la Corte Suprema por vía extraordinaria.

Dejo así contestada la vista conferida.

Buenos Aires, octubre de 2025

