

C.A. de Santiago

Santiago, diecinueve de octubre de dos mil veintiséis.

Proveyendo al escrito folio 14: téngase presente.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que, comparece doña Cintia Lorena Velasquez, de nacionalidad colombiana, con residencia definitiva en Chile, con patrocinio de la abogada doña Carla Daniela Hermosilla Órdenes y poder conferido al postulante don Diego Manuel Olivares Erazo, ambos de la Oficina de Derechos Humanos de la Corporación de Asistencia Judicial de la Región Metropolitana, e interpone acción constitucional de protección en contra de Administradora de Fondos de Pensiones Modelo S.A. (en adelante, AFP Modelo), representada por su Gerente General don Andrés Enrique Flisfisch Camhi, por haber rechazado su solicitud de devolución de fondos previsionales fundada en la Ley N°18.156, decisión comunicada por carta de 5 de junio de 2026, que estima ilegal y arbitraria, pues exige un requisito que la ley no contempla, y que vulneraría el derecho de propiedad asegurado en el artículo 19 N°24 de la Constitución Política de la República.

Expone que llegó a Chile en 2013, que obtuvo su residencia definitiva en 2016 y que ingresó al sistema previsional chileno el 1 de junio de 2015. Agrega que ha estado afiliada en Colombia a la EPS Emssanar S.A.S. desde el 14 de junio de 2012 hasta el 31 de agosto de 2025, y a la EPS Sura desde el 10 de julio de 2025, y a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía Protección S.A. desde 2007. Señala que trabajó en la Clínica Bupa bajo contrato indefinido desde 2022, que la relación laboral concluyó el 3 de abril de 2025 por su decisión de retornar a su país, y que en el contrato de trabajo consta que se acogió al régimen de la Ley



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

N°18.156, razón por la cual solicitó a AFP Modelo la devolución de los fondos acumulados en su cuenta de capitalización individual.

Relata que la recurrida rechazó sus solicitudes mediante diversas comunicaciones, entre noviembre de 2025 y enero de 2026, y finalmente por carta de 5 de junio de 2026, tras una reposición presentada ante la Superintendencia de Pensiones, que instruyó a la AFP responder. En todas ellas, a su juicio, se exige una cobertura extranjera “a todo evento” o que detalle prestaciones pecuniarias de salud, exigencia que no figura en la ley.

En derecho, sostiene que la acción es oportuna, pues el plazo de treinta días corridos del N°1 del Auto Acordado se cuenta desde la carta de 5 de junio de 2026. Afirma que los artículos 1° y 7° de la Ley N°18.156 exigen, como condiciones copulativas, estar afiliada a un régimen extranjero que otorgue prestaciones, a lo menos, en casos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte, y dejar constancia en el contrato de trabajo de la voluntad de mantener esa afiliación, sin incorporar la exigencia de que la cobertura sea “a todo evento”. Añade que el Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones solo ordena exigir la documentación que acredite los requisitos legales. Invoca sentencias de esta Corte (roles N°17.626-2024 y N°13.723-2025) y de la Corte de Apelaciones de Rancagua (Protección N°16-2025), que habrían acogido solicitudes semejantes. Estima vulnerado su derecho de propiedad, porque los fondos acumulados en su cuenta de capitalización individual le pertenecen y la AFP los retiene invocando interpretaciones de rango inferior a la ley.

Pide que se declare ilegal y arbitraria la conducta de la recurrida y la carta de 5 de junio de 2026; que se ordene a AFP Modelo dejarla sin efecto y autorizar la devolución de los fondos



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

conforme a la Ley N°18.156; y que se adopten las demás medidas necesarias para restablecer el imperio del derecho.

Segundo: Que, comparece don Rodrigo Montero Atria, abogado, en representación de AFP Modelo, quien evacúa el informe solicitado y pide el rechazo del recurso, con costas.

Informa que la recurrente presentó los documentos para solicitar la devolución de fondos de técnicos extranjeros los días 10 y 12 de noviembre de 2025 y 3 de junio de 2026, por las cotizaciones enteradas por el empleador Inmobiliaria y Constructora CBS S.A., RUT 76.242.774-5, y que acompañó su título, los certificados de afiliación de EPS Sura y de EPS Emssanar, una carta de esta última, el certificado de Protección S.A. y el contrato de trabajo con su anexo. Señala que las solicitudes N°25031, N°25054 y N°9279 fueron rechazadas porque: a) el certificado de Protección S.A. acredita cobertura de vejez, muerte e invalidez, estas dos últimas solo por enfermedad de origen común y sujetas al cumplimiento previo de las condiciones de la Ley 100 de 1993 de Colombia, por lo que no sería “a todo evento”; b) el certificado de Emssanar no consigna prestaciones económicas por salud, de modo que la cobertura de enfermedad no sería integral; y c) el certificado de EPS Sura indica una afiliación desde el 10 de julio de 2025, posterior al término de la relación laboral, y menciona las coberturas generales de la entidad sin referirse al caso específico de la afiliada. Concluye que no se acreditó el requisito de la letra a) del artículo 1° de la Ley N°18.156.

En lo jurídico, sostiene que la Ley N°18.156 es un régimen de excepción cuyos requisitos son copulativos y deben interpretarse restrictivamente. Expone que, conforme al artículo 94 N°2 y N°3 del D.L. N°3.500 y a los artículos 46 y 47 de la Ley N°19.882, la Superintendencia de Pensiones fiscaliza a las Administradoras y fija



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

con carácter obligatorio para ellas la interpretación del sistema, razón por la cual debe acatar sus instrucciones, bajo apercibimiento de amonestaciones o sanciones pecuniarias. Invoca el Libro II, Título XI del Compendio de Normas del Sistema de Pensiones, que exige certificación legalizada de la institución extranjera en la que conste su obligación de otorgar las prestaciones, y los Oficios N°21.480 de 2017, N°21341 de 2023, N°3141 de 2024 y N°18190 de 2025, que exigen acreditar cobertura a todo evento, antes y durante la prestación de servicios en Chile, y, tratándose de salud, que sea integral, con prestaciones médicas y pecuniarias. Cita, además, las sentencias de la Corte Suprema roles N°28299-2025, N°5779-2026 y N°28126-2025, y las de esta Corte, Rol N°19728-2025, y de la Corte de Apelaciones de Antofagasta, Rol N°625-2025, que habrían rechazado recursos sobre la misma materia. Solicita, además, oficiar a la Superintendencia de Pensiones. Concluye que actuó conforme a derecho, por lo que no incurrió en acto u omisión ilegal o arbitrario.

Tercero: Que, el recurso de protección es una acción de naturaleza cautelar que protege el ejercicio de los derechos fundamentales que enumera el artículo 20 de la Constitución Política de la República frente a las acciones u omisiones ilegales o arbitrarias, de la autoridad o de particulares, que los priven, perturben o amenacen. Constituyen presupuestos de su procedencia: a) que exista una acción u omisión ilegal o arbitraria; b) que de ella resulte la privación, perturbación o amenaza de un derecho fundamental; y c) que ese derecho se encuentre entre los taxativamente amparados por la norma constitucional citada.

Cuarto: Que, el acto impugnado es la decisión de AFP Modelo, comunicada por carta de 5 de junio de 2026, que rechazó la solicitud N°9279, de 3 de junio de 2026, de devolución de los fondos



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

previsionales de la recurrente conforme a la Ley N°18.156, confirmando los rechazos anteriores de las solicitudes N°25031 y N°25054. Habiéndose deducido el recurso el 3 de julio de 2026, esto es, a los veintiocho días de comunicada esa decisión, y no habiendo la recurrida alegado extemporaneidad, la acción fue interpuesta dentro del plazo de treinta días corridos del N°1 del Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección.

Quinto: Que, los hechos que en lo sucesivo se consignan, no han sido controvertidos por las partes o bien, constan en los antecedentes allegados al proceso:

1.-) La recurrente, de nacionalidad colombiana y con residencia definitiva en Chile, prestó servicios como asistente administrativa para Clínica Bupa Santiago S.A., RUT 76.242.774-5, en virtud de un contrato de trabajo de duración indefinida celebrado el 1 de marzo de 2022. La relación laboral terminó en abril de 2025, según indican ambas partes; la recurrente precisa que fue el 3 de abril de 2025. Además, el 24 de marzo de 2025 las partes suscribieron un anexo al contrato de trabajo, en el que la trabajadora manifestó su intención de acogerse a la Ley N°18.156 y su voluntad de mantener su afiliación en su país de origen.

2.-) La recurrente registra cotizaciones en AFP Modelo. Los formularios de solicitud agregados por la recurrida señalan, como período cotizado por el empleador antes indicado, el comprendido entre el 1 de marzo de 2022 y el 1 de abril de 2025. El certificado de cotizaciones agregado por la recurrida da cuenta, además, de cotizaciones anteriores, enteradas por otros empleadores. Según los formularios agregados por la recurrida, la recurrente presentó las solicitudes de devolución de fondos N°25031, el 10 de noviembre de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

2025; N°25054, el 12 de noviembre de 2025; y N°9279, el 3 de junio de 2026. AFP Modelo comunicó su rechazo los días 11 y 14 de noviembre de 2025 y 5 de junio de 2026, respectivamente, y se pronunció, además, mediante comunicaciones de 26 de noviembre de 2025, 20 de enero de 2026 y 1 de junio de 2026, emitidas a raíz de consultas formuladas por la recurrente ante la Superintendencia de Pensiones.

3.-) Para acreditar el requisito de afiliación a un régimen de previsión o seguridad social fuera de Chile, la recurrente acompañó, entre otros documentos, los siguientes: a) certificado de Protección S.A., de 22 de mayo de 2025, que consigna que se encuentra afiliada “desde el 19 de diciembre de 2007 al Régimen de ahorro individual con Solidaridad administrado por el Fondo de Pensiones Obligatorias Protección”, con 16,43 semanas cotizadas, “para el reconocimiento y pago de los riesgos provenientes de la vejez, la muerte y la invalidez, conforme a las condiciones establecidas por la Ley 100 de 1993 que fuera modificada por las Leyes 797 y 860 de 2003, y demás normas reglamentarias”; b) certificado de afiliación al Plan de Beneficios en Salud de Emssanar EPS S.A.S., régimen subsidiado, que registra fecha de afiliación el 14 de junio de 2012, fecha de fin de afiliación el 31 de agosto de 2025, estado “Vigente - En Traslado de Salida”, y que “Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud”; c) carta de Emssanar EPS S.A.S., de 15 de julio de 2025, que informa que esa entidad opera dentro del sistema general de seguridad social en salud, cuyo plan cubre “las prestaciones relacionadas con la atención de la enfermedad y el mantenimiento de la salud”, y que no está facultada para certificar prestaciones económicas de invalidez, vejez o muerte; y d) certificado de EPS Sura, de 5 de septiembre de 2025, que registra ingreso el 10



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

de julio de 2025 y estado activo. Los certificados de Protección S.A., Emssanar y Sura cuentan con apostilla.

4.-) AFP Modelo no objetó la autenticidad de esos certificados y, en su comunicación de 1 de junio de 2026, constató que dan cuenta de la afiliación a un sistema previsional y de salud, así como de la existencia de cobertura en prestaciones médicas y eventuales prestaciones económicas en casos de incapacidad laboral.

5.-) La recurrida fundó el rechazo exclusivamente en que la recurrente no habría acreditado el requisito de la letra a) del artículo 1° de la Ley N°18.156, en los términos indicados en el considerando segundo, y no invocó el incumplimiento de la letra b) de esa disposición.

Sexto: Que, el artículo 7° de la Ley N°18.156 dispone: *“En el caso de que trabajadores extranjeros registraren cotizaciones en una Administradora de Fondos de Pensiones, podrán solicitar la devolución de los fondos previsionales que hubieren depositado, siempre que den cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 1° de esta ley”*. A su vez, el artículo 1° de la misma ley exime a las empresas que contraten personal técnico extranjero y a este personal, *“para los efectos de esos contratos, del cumplimiento de las leyes de previsión”*, siempre que concurren dos condiciones: *“a) Que el trabajador se encuentre afiliado a un régimen de previsión o de seguridad social fuera de Chile, cualquiera sea su naturaleza jurídica, que le otorgue prestaciones, a lo menos, en casos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte”*; y *“b) Que en el contrato de trabajo respectivo el trabajador exprese su voluntad de mantener la afiliación referida”*.

Séptimo: Que, la Ley N°18.156 establece un régimen de excepción, cuyos requisitos son copulativos y deben acreditarse en la



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

forma que la ley y la normativa administrativa de jerarquía reglamentaria exigen. Sin embargo, una interpretación estricta de una norma excepcional no autoriza a incorporarle exigencias que su texto no contiene. La letra a) del artículo 1° requiere que el trabajador se encuentre afiliado a un régimen de previsión o seguridad social fuera de Chile, *“cualquiera sea su naturaleza jurídica”*, que le otorgue prestaciones, *“a lo menos”*, en caso de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. La disposición no exige que las coberturas se otorguen *“a todo evento”*, que no se sujeten a condiciones, que la cobertura de salud sea *“integral”* ni que comprenda a la vez prestaciones médicas y pecuniarias. Esas exigencias provienen de los oficios de la Superintendencia de Pensiones que invoca la recurrida.

Octavo: Que, en cuanto a las contingencias de vejez, invalidez y muerte, el certificado de Protección S.A. acredita que la recurrente está afiliada, desde el 19 de diciembre de 2007, al régimen de ahorro individual con solidaridad del sistema general de pensiones colombiano, administrado por esa entidad, y que ese régimen cubre los riesgos de vejez, muerte e invalidez. La afiliación se extiende, en tales condiciones, a todo el período trabajado en Chile, que se inició el 1 de marzo de 2022.

En este contexto, la referencia del certificado a que la cobertura opera *“conforme a las condiciones establecidas por la Ley 100 de 1993”* no significa que la recurrente carezca de cobertura, sino que el acceso a las prestaciones queda sujeto a los requisitos legales propios del régimen extranjero, lo que ocurre en los sistemas de seguridad social en general. La Ley N°18.156 exige que el régimen *“otorgue prestaciones”*, no que las otorgue sin condiciones, de modo que la exigencia de una cobertura *“a todo evento”*, entendida como



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

ausencia de condiciones, agrega al texto legal un requisito que este no contempla.

Noveno: Que, en cuanto a la contingencia de enfermedad, el certificado de Emssanar EPS S.A.S. acredita que la recurrente estuvo afiliada al Plan de Beneficios en Salud de esa entidad desde el 14 de junio de 2012 hasta el 31 de agosto de 2025, con derecho a los servicios contemplados en ese plan, y la carta de la misma entidad informa que el plan cubre las prestaciones relacionadas con la atención de la enfermedad. Se trata de prestaciones en caso de enfermedad, en los términos del artículo 1°, letra a), y la afiliación comprende la totalidad del período trabajado en Chile, entre el 1 de marzo de 2022 y abril de 2025. La ley no distingue entre prestaciones médicas y pecuniarias, ni exige que el régimen otorgue ambas; la exigencia de que consten prestaciones económicas por incapacidad laboral, que sustenta el rechazo basado en el certificado de Emssanar, no se afina en el texto legal. Por lo demás, la recurrida constató en su comunicación de 1 de junio de 2026 que los antecedentes dan cuenta de cobertura en prestaciones médicas y de eventuales prestaciones económicas por incapacidad laboral.

Décimo: Que, respecto del certificado de EPS Sura, que registra afiliación desde el 10 de julio de 2025, asiste razón a la recurrida en que, por ser posterior al término de la relación laboral, no sirve para acreditar la cobertura durante el período trabajado en Chile. Sin embargo, tal extremo es irrelevante para la decisión, pues dicho período queda cubierto por los certificados de Protección S.A. y de Emssanar, según se ha razonado. Por consiguiente, la fecha de afiliación a Sura no autoriza el rechazo de la solicitud.

Undécimo: Que, la recurrida sostiene que debe acatar las instrucciones de la Superintendencia de Pensiones, cuya



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

interpretación de la normativa del sistema es obligatoria para las Administradoras conforme al artículo 94 N°3 del D.L. N°3.500. Esta Corte no desconoce esa atribución ni que la recurrida actuó en el marco de dichas instrucciones. Sin embargo, la legalidad de un acto se determina por su conformidad con la ley, y una instrucción administrativa de mera ejecución no puede agregar exigencias que no contempla ni restringir un derecho fundamental que la ley reconoce. Además, el propio Compendio de Normas que invoca la recurrida pide, para acreditar el requisito de la letra a), una certificación legalizada de la institución de seguridad social extranjera que dé cuenta de su obligación de otorgar prestaciones en caso de enfermedad, invalidez, vejez o muerte, y los certificados apostillados de Protección S.A. y de Emssanar satisfacen ese estándar respecto del período trabajado en Chile.

Duodécimo: Que, en consecuencia, la recurrente cumplió el requisito de la letra a) del artículo 1° de la Ley N°18.156, único que la recurrida estimó incumplido, de modo que, de acuerdo con el artículo 7° de dicha Ley, tenía derecho a solicitar la devolución de los fondos previsionales. El rechazo de su solicitud N°9279, por exigir una cobertura “a todo evento” e integral que la ley no establece, constituye una actuación ilegal. Dicha actuación mantiene en poder de la recurrida fondos previsionales cuya devolución la ley autoriza, privando a la recurrente de la disposición de esos recursos y afectando así su derecho de propiedad, asegurado en el artículo 19 N°24 de la Constitución Política de la República. En suma, la negativa a devolver fondos previsionales por una razón que la Ley N°18.156 no contempla afecta el derecho de propiedad sobre los ahorros previsionales. Establecida la ilegalidad, que basta para la procedencia



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

de la acción, no es necesario pronunciarse sobre la alegación de arbitrariedad.

Décimo tercero: Que, en cuanto a las medidas que corresponde adoptar para restablecer el imperio del derecho, la solicitud N°9279 se refiere a las cotizaciones enteradas por el empleador Clínica Bupa Santiago S.A. (Inmobiliaria y Constructora CBS S.A. en los registros de la recurrida), RUT 76.242.774-5, entre el 1 de marzo de 2022 y el 1 de abril de 2025, y la exención del artículo 1° opera *“para los efectos de esos contratos”*. Por ello, la devolución que se ordena se limita a los fondos correspondientes a esas cotizaciones, y no comprende las enteradas por otros empleadores con anterioridad.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección de garantías constitucionales, **se acoge**, sin costas, el recurso de protección interpuesto por doña Cintia Lorena Velasquez en contra de Administradora de Fondos de Pensiones Modelo S.A., sólo en cuanto:

I.- Se deja sin efecto la decisión de Administradora de Fondos de Pensiones Modelo S.A., comunicada por carta de 5 de junio de 2026, que rechazó la solicitud de devolución de fondos previsionales N°9279.

II.- Administradora de Fondos de Pensiones Modelo S.A. deberá tener por acreditado el requisito de la letra a) del artículo 1° de la Ley N°18.156 y, en el plazo de treinta días hábiles administrativos contados desde que la presente sentencia quede ejecutoriada, enterar a favor de la recurrente, en los términos que establece la ley y reglamentación sobre la materia, los fondos previsionales



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

correspondientes a las cotizaciones enteradas por el empleador Clínica Bupa Santiago S.A. (Inmobiliaria y Constructora CBS S.A.), RUT. 76.242.774-5, entre el 1 de marzo de 2022 y el 1 de abril de 2025.

Regístrese, comuníquese y archívese.

N°Protección-16534-2026.



Pedro Salvador Jesús Caro Romero

Ministro

Corte de Apelaciones

Diecinueve de octubre de dos mil veintiséis
15:11 UTC-3

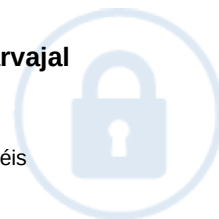


Rodrigo Ignacio Schnettler Carvajal

Ministro

Corte de Apelaciones

Diecinueve de octubre de dos mil veintiséis
14:32 UTC-3



Sebastián Adolfo Llantén Morales

Abogado

Corte de Apelaciones

Diecinueve de octubre de dos mil veintiséis
14:45 UTC-3



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX

Pronunciado por la Octava Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Pedro Salvador Jesus Caro R., Rodrigo Ignacio Schnettler C. y Abogado Integrante Sebastian Llantén M. Santiago, diecinueve de octubre de dos mil veintiseis.

En Santiago, a diecinueve de octubre de dos mil veintiseis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: XCTVDDTBMXX