# GUIA INFORMATIVO PARA DESLIGADOS

## Procedimentos e opções para os Planos de Saúde e de Previdência

METRUS

INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Atualize imediatamente o seu **e-mail** e o seu **número de celular** para garantir a sua **comunicação com o Metrus**.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# COMO FAZER

## PELO SITE:

Acesse o **Autoatendimento** do site **metrus.org.br** e clique em “Atualizar contato”

## POR TELEFONE:

0800 016 05 98

## POR E-MAIL:

atendimento@metrus.org.br

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# PLANOS DE SAÚDE

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

Você tem importantes decisões a tomar na escolha do seu plano de saúde.

E a equipe do Metrus está à disposição para te ajudar e **tirar todas as suas dúvidas**.

PRAZO DE COBERTURA DO MSI

PRAZO DE MIGRAÇÃO SEM CARÊNCIA

IMPORTANTE

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# PRAZO DE COBERTURA DO MSI

O seu plano MSI tem validade até o **último dia do mês** em que foi descontada a última contribuição assistencial (**2% do salário**).

**Exemplo:** Se você foi desligado durante o mês de janeiro (de 1 a 31), a validade do plano é até o último dia do mês (31 de janeiro).

PRAZO DE MIGRAÇÃO SEM CARÊNCIA

IMPORTANTE

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PRAZO DE COBERTURA DO MSI

# PRAZO DE MIGRAÇÃO SEM CARÊNCIA

Você tem **30 dias** após o término da cobertura do MSI para migrar de plano **sem precisar cumprir carência**.

**Exemplo:** Se a validade do seu MSI foi até 30 de abril, você tem até 30 de maio para fazer sua opção pelo novo plano.

No caso de migração para o **MSI Autopatrocinado**, o prazo é de 30 dias a partir da data de recebimento do Termo de Ciência para Permanência no Plano de Saúde.

IMPORTANTE

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PRAZO DE COBERTURA DO MSI

PRAZO DE MIGRAÇÃO SEM CARÊNCIA

# IMPORTANTE

Você ficará sem cobertura assistencial até a **escolha do novo plano**.

POR ISSO, FAÇA A SUA OPÇÃO O QUANTO ANTES!

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PRAZO DE COBERTURA DO MSI

PRAZO DE MIGRAÇÃO SEM CARÊNCIA

# IMPORTANTE

A perda de vínculo com o Plano de Saúde do Metrus resultará na necessidade de cumprimento de novos prazos de carência ou na impossibilidade de reingresso ao Plano.

# OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

1 MSI

2 MSE ou MSB

3 MSO

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE INTEGRAL

## AUTOPATROCINADO

1

TIPO DE ACOMODAÇÃO:
Enfermaria | Apartamento

COBERTURA:
Médico-hospitalar e odontológica

CUSTEIO:
Mensalidade + Coparticipação

2

MSE
ou
MSB

3

MSO

PRAZO DE PERMANÊNCIA

Você pode permanecer no plano MSI como Autopatrocinado (ou seja, arcando com o pagamento que antes era realizado pela patrocinadora Metrô) por um prazo correspondente a **1/3 do tempo de permanência no MSI como funcionário ativo**, tendo assegurado o período **mínimo de 6 meses e máximo de 24 meses**.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE INTEGRAL

## AUTOPATROCINADO

### TABELA DE MENSALIDADES

| FAIXA ETÁRIA | MENSALIDADE Jan/24 |
|---|---|
| Até 18 anos | R$ 548,81 |
| De 19 a 23 anos | R$ 576,25 |
| De 24 a 28 anos | R$ 749,13 |
| De 29 a 33 anos | R$ 824,04 |
| De 34 a 38 anos | R$ 947,64 |
| De 39 a 43 anos | R$ 995,03 |
| De 44 a 48 anos | R$ 1.044,78 |
| De 49 a 53 anos | R$ 1.149,25 |
| De 54 a 58 anos | R$ 1.379,10 |
| Acima de 59 anos | R$ 1.792,84 |

MSE ou MSB

MSO

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE ESPECIAL

TIPO DE ACOMODAÇÃO:
Enfermaria | Apartamento

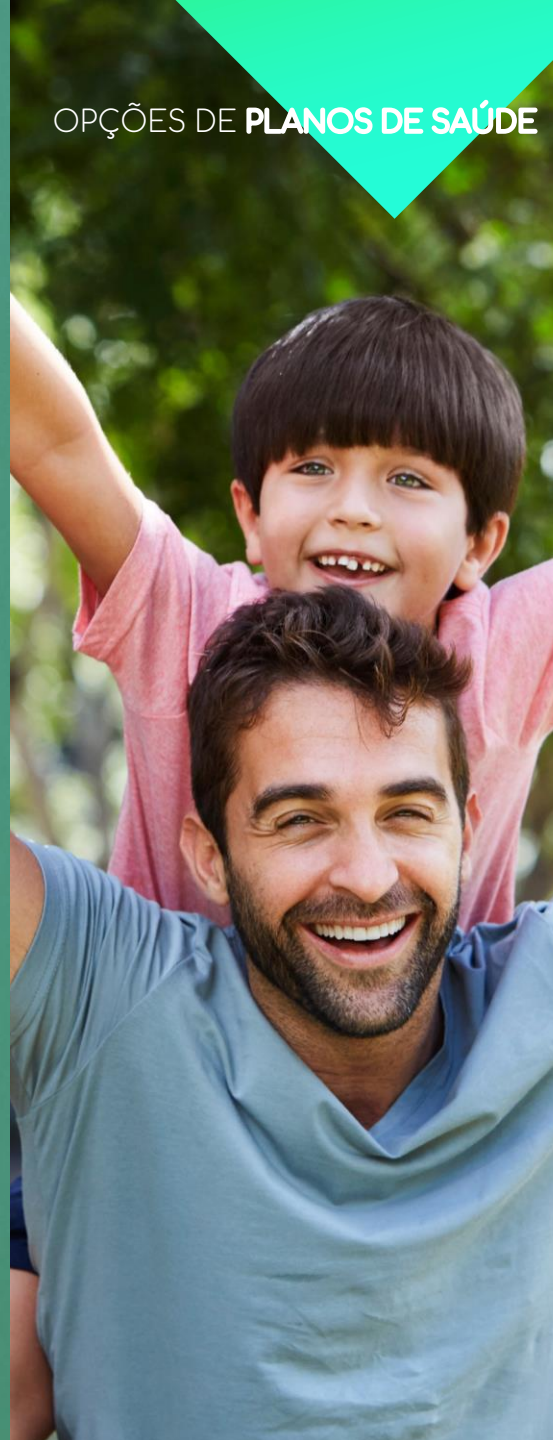
COBERTURA:
Médico-hospitalar

CUSTEIO:
Mensalidade + Coparticipação

**REDE CREDENCIADA IGUAL À DO MSI**

MSO

MSI



METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE ESPECIAL

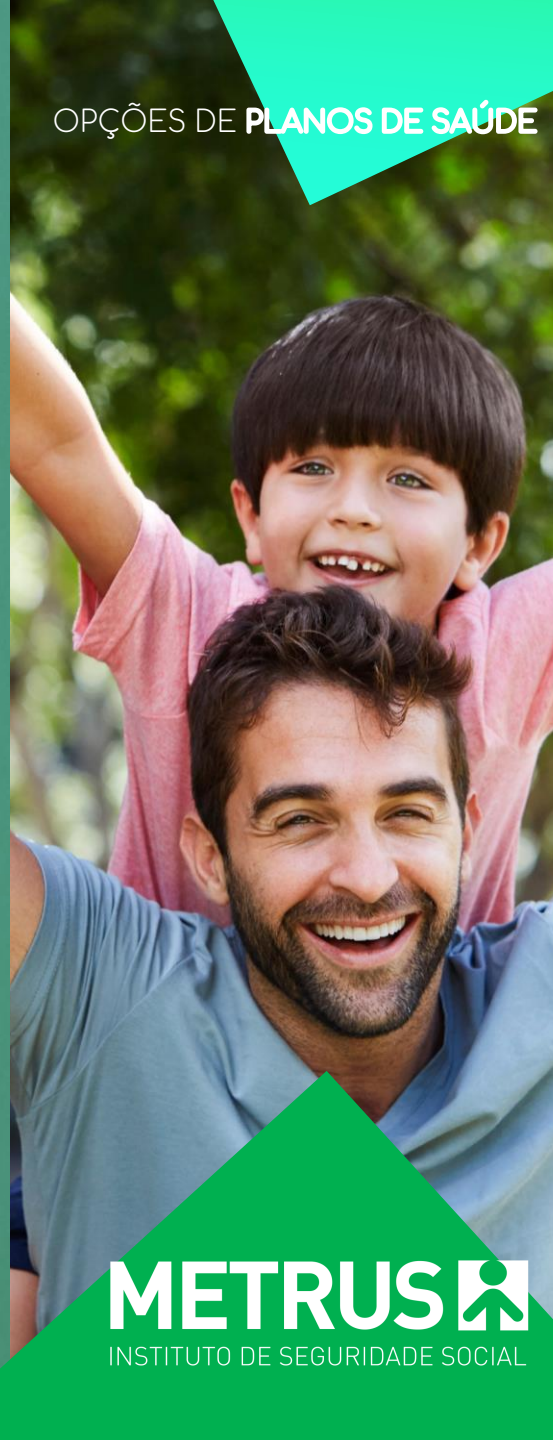
## TABELA DE MENSALIDADES

| FAIXA ETÁRIA | MENSALIDADE Jan/24 |
|---|---|
| Até 18 anos | R$ 512,04 |
| De 19 a 23 anos | R$ 736,35 |
| De 24 a 28 anos | R$ 961,04 |
| De 29 a 33 anos | R$ 1.145,19 |
| De 34 a 38 anos | R$ 1.272,49 |
| De 39 a 43 anos | R$ 1.549,52 |
| De 44 a 48 anos | R$ 1.783,30 |
| De 49 a 53 anos | R$ 2.170,78 |
| De 54 a 58 anos | R$ 2.360,79 |
| Acima de 59 anos | R$ 3.068,59 |

Caso você opte pelo benefício de aposentadoria pelo Metrus, também poderá contar com subsídio nas mensalidades.

MSO

MSI



METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE BÁSICO

TIPO DE ACOMODAÇÃO:
Enfermaria – com mudança de acomodação para Apartamento: **R$ 500,00**

COBERTURA:
Médico-hospitalar

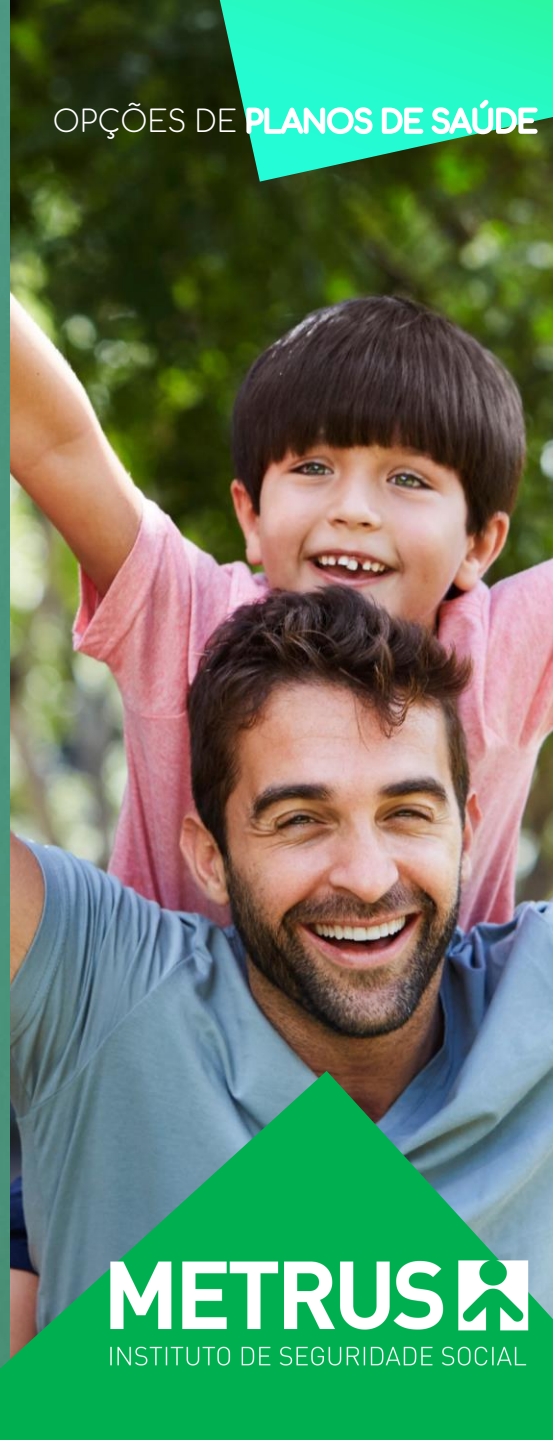
CUSTEIO:
Mensalidade + Coparticipação

**REDE CREDENCIADA COM OS PRINCIPAIS HOSPITAIS DO PLANO**

1 MSI

2

3 MSO



METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE BÁSICO

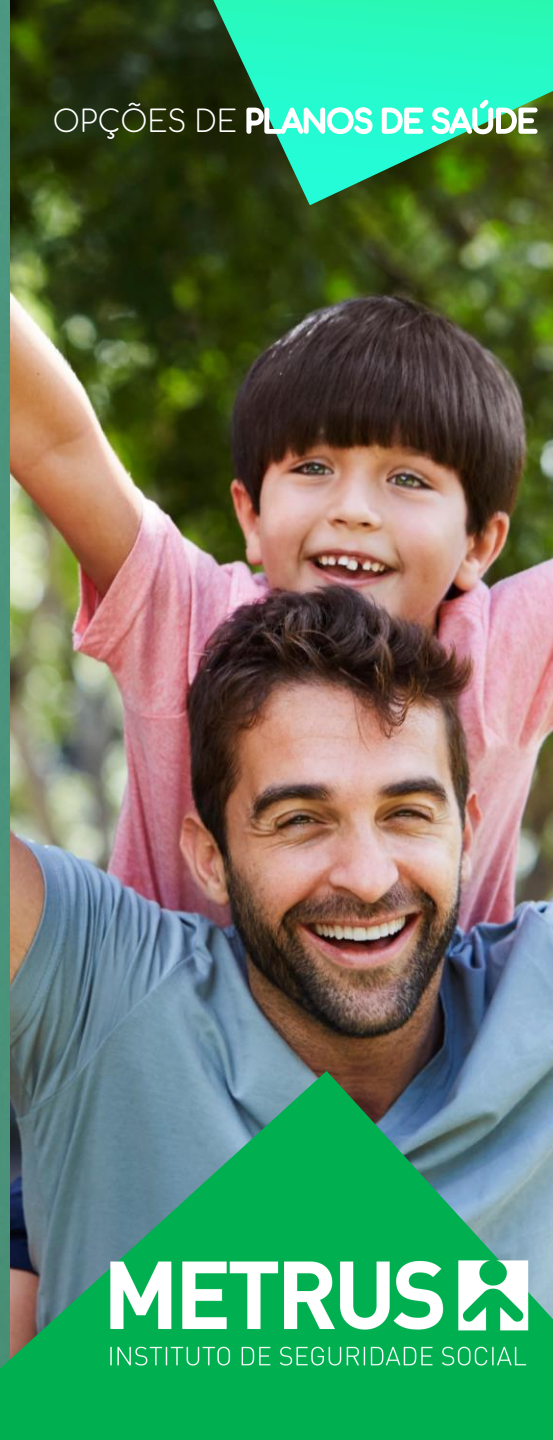
## TABELA DE MENSALIDADES

| FAIXA ETÁRIA | MENSALIDADE Jan/24 |
|---|---|
| Até 18 anos | R$ 296,16 |
| De 19 a 23 anos | R$ 401,70 |
| De 24 a 28 anos | R$ 565,76 |
| De 29 a 33 anos | R$ 661,49 |
| De 34 a 38 anos | R$ 734,90 |
| De 39 a 43 anos | R$ 771,65 |
| De 44 a 48 anos | R$ 886,69 |
| De 49 a 53 anos | R$ 1.102,43 |
| De 54 a 58 anos | R$ 1.366,24 |
| Acima de 59 anos | R$ 1.775,87 |

Caso você opte pelo benefício de aposentadoria pelo Metrus, também poderá contar com subsídio nas mensalidades.

MSO

MSI



METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# METRUS SAÚDE ODONTOLÓGICO

COBERTURA:
Odontológica ambulatorial

CUSTEIO:
Mensalidade **R$ 54,12**

1 MSI

2 MSE ou MSB

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# COMO FAZER A ADESÃO

## Preencha o Formulário de Adesão de acordo com a escolha do seu plano

Formulário Plano MSI - Autopatrocinado
Formulário Planos MSE – MSB - MSO

## Envie para o e-mail:

atendimento@metrus.org.br

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# DOCUMENTOS PARA ADESÃO

## TITULAR DO PLANO:

- RG e CPF.

## DEPENDENTES E AGREGADOS:

- RG e CPF.
- Certidão de casamento atualizada (validade de até 60 dias a partir da emissão) ou certidão de nascimento para comprovação do grau de parentesco com o titular.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO:

TELEFONE

0800 016 05 98

ATENDIMENTO VIRTUAL

Clique aqui para agendar

ATENDIMENTO PRESENCIAL

Clique aqui para agendar

METRUS

INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# IMPORTANTE

Após a homologação, será necessário enviar ao Metrus o **Termo de Ciência** para **Permanência no Plano de Saúde**, a fim de regularizar o seu **processo de adesão**.

Para manter o seu Plano Metrus Saúde é **necessário estar vinculado a um dos Planos de Previdência do Metrus**.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# IMPORTANTE

COMPANHIA DO METROPOLITANO DE SÃO PAULO | METRÔ

Rua Boa Vista, 175 - Centro - São Paulo - CEP 01014-920 – Fax (11) 3283-5228 – Tel (11) 3371-7411
Endereço Telegráfico METROPOLITANO – São Paulo – SP – Brasil
CNPJ nº 62.070.362/0001-06 – Inscrição Estadual nº 104.978.186.113

**TERMO DE CIÊNCIA PARA PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE**
**(Lei nº 9.656/1998 – Artigo 30 e Resolução Normativa – RN nº 279, de 24/11/15)**

| | |
|---|---|
| **EMPREGADOR** | **COMPANHIA DO METROPOLITANO DE SÃO PAULO** |

| **DADOS DO EMPREGADO** | |
|---|---|
| **NOME:** | **REGISTRO:** |
| **DATA DE ADMISSÃO:** | **DATA DE DEMISSÃO:** |

Eu,_____ _____, **DECLARO,** pelo presente termo, estar **ciente** que devo comparecer ao instituto Metrus em até 30 (trinta) dias contados da data deste documento, para manifestar o meu interesse e escolher a modalidade do Plano Metrus Saúde e assinar um novo Termo de Adesão, conforme regulamenta a Lei nº 9.656/1998 e Resolução Normativa – RN nº 279, de 24/11/15.

São Paulo, __/___/_____

Ciente: _____ _____
(ASSINATURA DO EMPREGADO)

Em caso de recusa do empregado no recebimento do Termo.

1ª Testemunha_____ 2ªTestemunha_____

## Termo de Ciência

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# IMPORTANTE

Atenção o Metrus faz
contatos ativos pelo número

**(11) 3371-3439**

Salve esse número na lista de
contatos do seu celular para
garantir que você receba nossas
ligações, quando necessário.



## ATENDIMENTO VIRTUAL

**TELEFONE:**
**0800 016 05 98**

**E-MAIL:**
**atendimento@metrus.org.br**

**SITE:**
**metrus.org.br**

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# PREVIDÊNCIA

Você tem o prazo de **90 dias a partir do recebimento do Extrato de Opções da Previdência** para definir a melhor alternativa para seu plano.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

Mínimo de
60 anos +
requisitos

PREVIDÊNCIA

Se você tem, no mínimo:

**60 anos de idade, 10 anos de serviço creditado** e **60 contribuições ao plano de previdência,** será possível requerer a

# Aposentadoria Normal.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

Mínimo de
55 anos +
requisitos

PREVIDÊNCIA

Se você tem, no mínimo:

**55 anos, 10 anos de serviço creditado** e **60 contribuições ao plano de previdência**, será possível requerer a

# Aposentadoria Antecipada.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

Menos de
# 55 anos e não atingiu os requisitos

Se você tem **menos de 55 anos** e/ou **não atingiu os requisitos** para solicitar a aposentadoria, poderá escolher uma entre as seguintes opções:

## Autopatrocínio

## Benefício Proporcional Diferido
(é necessário ter, no mínimo, 3 anos de vínculo com o plano)

## Portabilidade*
(é necessário ter, no mínimo, 3 anos de vínculo com o plano)

## Resgate das contribuições*

*A escolha pela Portabilidade ou pelo Resgate das contribuições ocasionará o encerramento do vínculo com o Metrus e a perda da condição de beneficiário do Plano Metrus Saúde.

Se você faz parte do **Plano II** e pretende **requerer o benefício de aposentadoria**, poderá escolher uma entre as seguintes formas de recebimento:

- Renda Mensal **Vitalícia**
- Renda Mensal por **Prazo Determinado**
- Renda Mensal por **Percentual do Saldo**

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

Mesmo que o cálculo da aposentadoria no **Plano II** resulte em **Benefício Mínimo**, que é uma renda vitalícia, o assistido poderá optar por essa ou pelas demais formas de recebimento que o plano oferece.




**GIBI – FORMAS DE RECEBIMENTO**
Conheça as características de cada forma de recebimento, acessando a cartilha no site do Metrus.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

# IMPORTANTE

Depois da sua homologação, você poderá **requerer o benefício de aposentadoria** pelo Autoatendimento do site do Metrus: **autoatendimento.metrus.org.br, anexando** o **Termo de Rescisão de Contrato,** bem como os demais documentos.

Se preferir, também poderá requerer os institutos disponíveis, preenchendo o formulário na Central de Relacionamento.

METRUS
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

METRUS

INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL