

GUIA INFORMATIVO PARA **DESLIGADOS** DO **PATROCINADOR**

Procedimentos e opções
para os Planos de Saúde
e de Previdência

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

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



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



PLANOS DE **SAÚDE**



A young child with dark skin and hair is smiling and looking down at a white stuffed animal. A doctor's hand, wearing a checkered sleeve, is using a stethoscope to examine the stuffed animal. In the background, a medical device with a red and blue tube is visible. The overall scene is set in a clinical or hospital environment.

PLANOS DE **SAÚDE**

METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

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

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

PLANO **MSI** | METRUS
SAÚDE
INTEGRAL

 PRAZO DE
COBERTURA

O funcionário desligado e seus dependentes terão o prazo de cobertura do **Plano MSI - Ativo** por **30 dias a partir do seu desligamento**.

EXEMPLO: Se o desligamento ocorreu em 15/04, a validade do plano estende-se até 15/05.



METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL



IMPORTANTE

Dentro do período de cobertura do MSI – Ativo, você deverá fazer a opção por um plano Metrus Saúde.

Após os 30 dias de permanência no MSI, se não fizer a opção por um novo plano, você ficará sem cobertura assistencial.

POR ISSO, FAÇA A SUA
OPÇÃO O **QUANTO ANTES!**



PLANO **MSI** | METRUS
SAÚDE
INTEGRAL

IMPORTANTE

A perda do prazo para escolha do novo plano Metrus Saúde resultará na necessidade de cumprimento de carência ou na impossibilidade de reingresso ao Plano.

AGREGADOS

Caso possua agregados nos planos MSE, MSB, MSV, MSS e MSO, você tem até 30 dias, após o desligamento, para decidir se irá mantê-los.



METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL



CONTRIBUIÇÃO

A contribuição assistencial referente ao mês seguinte ao desligamento, que corresponde a 2% do salário, será deduzida na rescisão do contrato.

As mensalidades desses planos serão cobradas por meio de boleto bancário ou descontadas na rescisão, conforme a opção de pagamento escolhida durante a adesão.



OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

PLANO **MSI** | METRUS
SAÚDE
INTEGRAL

AUTOPATROCINADO | APOSENTADO

PLANO **MSE** | METRUS
SAÚDE
ESPECIAL

PLANO **MSB** | METRUS
SAÚDE
BÁSICO

PLANO **MSV** | METRUS
SAÚDE
VIDA

PLANO **MSS** | METRUS
SAÚDE
SMART

PLANO **MSO** | METRUS
SAÚDE
ODONTOLÓGICO

METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL



OPÇÕES DE **PLANOS DE SAÚDE**

METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PLANO **MSI** | METRUS
SAÚDE
INTEGRAL

AUTOPATROCINADO | APOSENTADO

TIPO DE ACOMODAÇÃO:
Apartamento | Enfermaria

COBERTURA:
**Médico-hospitalar com obstetrícia
e odontológica**

CUSTEIO:
Mensalidade + Coparticipação



Você pode permanecer no plano MSI como Autopatrocinado (ou seja, arcando com o pagamento que antes era realizado pelo Metrô), de acordo com as regras legais de elegibilidade e permanência. Consulte os especialistas do Metrus.



OPÇÕES DE **PLANOS DE SAÚDE**

METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PLANO MSE | METRUS SAÚDE ESPECIAL

TIPO DE ACOMODAÇÃO:

Apartamento | Enfermaria

COBERTURA:

Médico-hospitalar com obstetrícia

CUSTEIO:

Mensalidade + Coparticipação

REDE CREDENCIADA IGUAL À DO MSI

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

PLANO MSE

METRUS
SAÚDE
ESPECIAL

TABELA DE MENSALIDADES

FAIXA ETÁRIA	MENSALIDADE SET/25	
Até 18 anos	R\$	588,85
De 19 a 23 anos	R\$	846,81
De 24 a 28 anos	R\$	1.105,20
De 29 a 33 anos	R\$	1.316,97
De 34 a 38 anos	R\$	1.463,37
De 39 a 43 anos	R\$	1.781,95
De 44 a 48 anos	R\$	2.050,79
De 49 a 53 anos	R\$	2.496,40
De 54 a 58 anos	R\$	2.714,90
Acima de 59 anos	R\$	3.528,87

OPÇÕES DE **PLANOS DE SAÚDE**

METRUS 
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

PLANO **MSB** | METRUS SAÚDE BÁSICO

TIPO DE ACOMODAÇÃO:

Enfermaria – com mudança
para Apartamento: **R\$ 500,00**

COBERTURA:

Médico-hospitalar com obstetrícia

CUSTEIO:

Mensalidade + Coparticipação

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

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

PLANO **MSB** | METRUS SAÚDE BÁSICO

TABELA DE MENSALIDADES

FAIXA ETÁRIA	MENSALIDADE SET/25	
Até 18 anos	R\$	484,36
De 19 a 23 anos	R\$	656,97
De 24 a 28 anos	R\$	925,29
De 29 a 33 anos	R\$	1.081,85
De 34 a 38 anos	R\$	1.201,90
De 39 a 43 anos	R\$	1.262,01
De 44 a 48 anos	R\$	1.450,16
De 49 a 53 anos	R\$	1.802,99
De 54 a 58 anos	R\$	2.234,46
Acima de 59 anos	R\$	2.904,39

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE



PLANO **MSV** | METRUS SAÚDE VIDA

FRANQUIAS

R\$ 150

internações clínicas e cirúrgicas

R\$ 100

atendimento em pronto socorro

R\$ 500/mês

internações psiquiátricas

Rede referenciada direcionada.

Porta de acesso única que
direciona os casos eletivos para
Hospital e Laboratórios.

Plano Coletivo Empresarial

Área de atendimento: Município de São Paulo

Cobertura: Ambulatorial + Hospitalar
(sem Obstetrícia)

Acomodação: Enfermaria

Isenção temporária de coparticipação
na atenção primária com cuidado personalizado

Coparticipação*: 30% sobre consultas,
exames e terapias

***Limitador de descontos da coparticipação:**
30% do Valor de Referência Base (VRB)

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

PLANO **MSV** | METRUS SAÚDE VIDA

TABELA DE MENSALIDADES

FAIXA ETÁRIA	MENSALIDADE SET/25
Até 18 anos	R\$ 493,00
De 19 a 23 anos	R\$ 493,00
De 24 a 28 anos	R\$ 630,93
De 29 a 33 anos	R\$ 737,69
De 34 a 38 anos	R\$ 819,56
De 39 a 43 anos	R\$ 860,54
De 44 a 48 anos	R\$ 988,84
De 49 a 53 anos	R\$ 1.229,43
De 54 a 58 anos	R\$ 1.523,63
Acima de 59 anos	R\$ 1.980,45

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE

PLANO **MSS** | METRUS SAÚDE SMART

FRANQUIAS

R\$ 150

internações clínicas e cirúrgicas

R\$ 100

atendimento em pronto socorro

R\$ 500/mês

internações psiquiátricas

Rede referenciada direcionada.

Plano Coletivo Empresarial

Área de atendimento: Nacional | UNIMED Santos

Cobertura: Ambulatorial + Hospitalar
(sem Obstetrícia)

Acomodação: Enfermaria

Coparticipação: 30% sobre consultas,
exames e terapias

*Limitador de descontos da coparticipação
equivalente a 30% do Valor de
Referência Base (VRB)

OPÇÕES DE PLANOS DE SAÚDE



PLANO **MSS** | METRUS
SAÚDE
SMART

TABELA DE MENSALIDADES

FAIXA ETÁRIA	MENSALIDADE SET/25
Até 18 anos	R\$ 530,90
De 19 a 23 anos	R\$ 530,90
De 24 a 28 anos	R\$ 679,44
De 29 a 33 anos	R\$ 794,40
De 34 a 38 anos	R\$ 882,57
De 39 a 43 anos	R\$ 926,70
De 44 a 48 anos	R\$ 1.064,86
De 49 a 53 anos	R\$ 1.323,95
De 54 a 58 anos	R\$ 1.640,77
Acima de 59 anos	R\$ 2.132,71

PLANO **MSO** | METRUS
SAÚDE
ODONTOLÓGICO

COBERTURA:

Odontológica ambulatorial

CUSTEIO:

Mensalidade **R\$ 54,12**



COMO FAZER A ADESÃO

ENTRE EM CONTATO COM A CENTRAL DE
RELACIONAMENTO DO METRUS:

POR E-MAIL:

atendimento@metrus.org.br

POR TELEFONE

0800 016 05 98

ATENDIMENTO VIRTUAL

[Clique aqui para agendar](#)

ATENDIMENTO PRESENCIAL

[Clique aqui para agendar](#)

DOCUMENTOS PARA ADEÇÃO

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.

COMPANHIA DO METROPOLITANO DE SÃO PAULO 

Rua Boa Vista, 175 - Centro - São Paulo - CEP 01014-920 - Fax (11) 3283-5228 - Tel (11) 3371-7411
Endereço Telefônico 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 _____ 2ª Testemunha _____



IMPORTANTE

Após a homologação, será necessário enviar ao Metrus o **Termo de Ciência** para a 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.**

Termo de Ciência



IMPORTANTE

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

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.



PREVIDÊNCIA

Plano I e II

Mínimo de
60 anos + requisitos

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.**



PREVIDÊNCIA

Plano I e II

Mínimo de
55 anos + requisitos

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.**



PREVIDÊNCIA

Plano I e II

Menos de

55 anos e/ou não atingiu os requisitos

Se você tem menos de 55 anos e/ou não atingiu os requisitos para solicitar a aposentadoria, poderá escolher uma das 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 das seguintes formas de recebimento:

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

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.



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.

