

# MOÇAMBIQUE | Tabela de coberturas da Liberty Health Cover micro enterprises (ME) 2023

A presente tabela apresenta um resumo geral das coberturas que oferecemos. Leia este resumo em conjunto com as condições da apólice de cobertura de saúde da Liberty, que contém informações mais pormenorizadas. Os limites anuais de cobertura por pessoa segura ara o ano em causa estão em Meticais (MZN).



**LIBERTY**  
In it with you

| Plano de Coberturas  | Global Elite  | Plus Africa            | Classic Critical Care   | Classic                                |
|--|---|------------------------|---|--|
| <b>Âmbito territorial de cobertura</b>                                       | Em todo o mundo (com a excepção da América do Norte)<br>Evacuação e cuidados intensivos. África e Índia | África, Índia e U.A.E. | Território nacional e na África do Sul<br>Evacuação e cuidados intensivos apenas a nível nacional: África e Índia | Território nacional e na África do Sul |
| <b>Rede de prestadores em regime de Valores Convencionados com a Liberty</b> | Rede Premier  | Rede Premier           | Rede Enhanced   | Rede Enhanced                          |
| <b>Limite global</b>   | 63 000 000  | 32 000 000             | 6 300 000   | 6 300 000                              |

## Coberturas relativas a incidentes quotidianos (para doenças que geralmente surgem repentinamente, evoluem rapidamente e são de duração relativamente curta)

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas de médicos de clínica geral e especialistas</li> <li>Medicação mediante prescrição para problemas de saúde agudos, incluindo vacinas</li> <li>Exames de diagnóstico</li> <li>Serviços de patologia, por exemplo, exames de sangue requeridos por um médico no decurso de consultas</li> <li>Radiologia básica, por exemplo, radiografias básicas em regime de internamento</li> <li>Procedimentos não cirúrgicos em regime de internamento, como aplicação de gesso e pontos</li> <li>Serviços auxiliares, como fisioterapia, quiroprática e terapia da fala</li> <li>Exame médico anual</li> </ul> | 160 000<br>Sublimite para medicamentos prescritos para problemas de saúde agudos<br>59 500 | 99 500<br>Sublimite para medicamentos prescritos para problemas de saúde agudos<br>32 000 | 46 500<br>Sublimite para medicamentos prescritos para problemas de saúde agudos<br>16 000 | 46 500<br>Sublimite para medicamentos prescritos para problemas de saúde agudos<br>16 000 |
|--|--|---|---|---|

## Coberturas oftalmológicas

|  |        |        |        |        |
|--|--------|--------|--------|--------|
| 1x exame oftalmológico por pessoa segura por ano<br>Armações e lentes (incluindo lentes de contacto) a cada 2 anos | 26 500 | 21 500 | 14 500 | 14 500 |
|--|--------|--------|--------|--------|

## Coberturas dentárias (sujeito a protocolos de financiamento clínico)

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>Cuidados dentários básicos</b><br>Consultas dentárias, procedimentos dentários básicos, incluindo extracção de dentes, obturações, tratamento preventivo, destarização e polimento, e raios-x   | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |
| <b>Cuidados dentários especializados</b><br>Desvitalizações, próteses, obturações, coroas, pontes, tratamento periodontal, tratamento ortodóntico e procedimentos no consultório. O tratamento ortodóntico está restrito a pessoas seguras com até 21 anos de idade. | 66 500   | 46 500   | 32 000   | 32 000   |

## Coberturas relativas ao bem-estar psicológico

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>Consultas de psicólogo/assistente social e medicamentos prescritos para problemas de saúde agudos</b> | Sujeito ao limite de coberturas relativas a incidentes quotidianos             | Sujeito ao limite de coberturas relativas a incidentes quotidianos             | Sujeito ao limite de coberturas relativas a incidentes quotidianos             | Sujeito ao limite de coberturas relativas a incidentes quotidianos             |
| <b>Consultas psiquiátricas em tratamento prolongado e os respectivos medicamentos crónicos</b>           | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas |
| <b>Assistência hospitalar</b><br>(sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico)       | 25 dias por ano  | 20 dias por ano  | 15 dias por ano  | 15 dias por ano  |

## Coberturas de maternidade (sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico)

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <b>Cuidados de maternidade em regime ambulatorio</b><br>Consultas pré-natais, ultra-sonografia e serviços de patologia, incluindo amniocentese, são pagos ao abrigo desta cobertura<br>Qualquer pedido adicional de maternidade será pago a partir dos benefícios do dia-a-dia | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas x 12</li> <li>Exames de ecografia x 3</li> <li>Análises laboratoriais, por exemplo para rastreio do grupo sanguíneo Rhesus e amniocentese (sujeito a pré-autorização)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas x 12</li> <li>Exames de ecografia x 3</li> <li>Análises laboratoriais, por exemplo para rastreio do grupo sanguíneo Rhesus e amniocentese (sujeito a pré-autorização)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas x 12</li> <li>Exames de ecografia x 3</li> <li>Análises laboratoriais, por exemplo para rastreio do grupo sanguíneo Rhesus e amniocentese (sujeito a pré-autorização)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultas x 12</li> <li>Exames de ecografia x 3</li> <li>Análises laboratoriais, por exemplo para rastreio do grupo sanguíneo Rhesus e amniocentese (sujeito a pré-autorização)</li> </ul> |
| <b>Gravidez de alto risco em regime ambulatorio</b><br>Sujeito a inscrição para gerenciamento de caso  | Consultas adicionais e exames de ultrassom  |
| <b>Cuidados de maternidade em regime de internamento - parto e acompanhamento de gravidez de alto risco</b>  | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global  |
| <b>Cuidado neonatal</b> - incubadora, fototerapia, doenças congénitas, prematuridade   | 5 900 000   | 4 200 000   | 1 129 000   | 1 129 000   |
| <b>Depressão pós-parto</b> - medicamentos, consultas, serviços de patologia  | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas  | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas  | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas  | Sujeito ao limite de coberturas relativas a medicamentos para doenças crónicas  |

## Coberturas de doenças crónicas (sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico para doenças que requerem medicação e tratamento por mais de três meses contínuos)

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>Consultas de médicos de clínica geral e especialistas, medicação mediante prescrição médica, serviços de radiologia e patologia (por exemplo, análises de sangue)</b> | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |
|--|--|--|--|--|

## Assistência hospitalar (sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico)

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>Internamento em hospital, especialistas, bloco operatório, salas, serviços de patologia, radiologia, diálise aguda e despesas com medicamentos</b> | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |
| <b>Cuidados intensivos</b>  | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |
| <b>Reabilitação, cuidados de enfermagem privados e cuidados paliativos</b>  | 160 000<br>até um máximo de 30 dias            | 140 000<br>até um máximo de 30 dias            | 120 000<br>até um máximo de 30 dias            | 120 000<br>até um máximo de 30 dias            |
| <b>Radiologia especializada</b> - limite conjunto para internamento e ambulatorio   | 187 000  | 165 000  | 96 000   | 96 000   |
| <b>Próteses e dispositivos</b> - por prótese/dispositivo  | 300 000  | 230 000  | 170 000  | 170 000  |
| <b>Aparelhos médicos externos</b>   | 59 500   | 29 000   | 14 500   | 14 500   |

## Coberturas relativas a serviços de ambulância (no âmbito territorial de cobertura)

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>Serviços de ambulância terrestre com carácter de urgência</b>  | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |
| <b>Serviços de ambulância sem carácter de urgência, ambulância transfronteiriça</b> (sujeito a pré-autorização) | Pago integralmente<br>sujeito ao limite global |

## Coberturas relativas a doenças graves (sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico)

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>Limite de coberturas relativas a doenças graves</b>   | 5900 000   | 4 200 000  | 1 129 000  | 1 129 000  |
| <b>Prestação de tratamento</b><br>(sujeito ao limite de coberturas relativas a doenças graves) | Tratamento oncológico, transplante de órgãos e diálise renal | Tratamento oncológico, transplante de órgãos e diálise renal | Tratamento oncológico, transplante de órgãos e diálise renal | Tratamento oncológico, transplante de órgãos e diálise renal |

## Coberturas internacionais (sujeito a pré-autorização e protocolos de financiamento clínico)

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <b>Evacuações médicas com carácter de urgência internacional</b><br>No caso de uma intervenção com carácter de urgência médica/ com risco de vida e quando o tratamento não está disponível no país, a cobertura inclui: evacuação internacional e custos de tratamento no estrangeiro                        | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes.<br>Apenas para África e Índia.   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes.<br>Apenas para África e Índia.   | US\$200 000<br>Apenas para África e Índia.  | x   |
| <b>Cuidados críticos</b><br>Em caso de uma intervenção clinicamente necessária, sem urgência, mas em que o problema de saúde apresenta perigo de vida e em que cuidados em regime de internamento não estejam disponíveis no país, a cobertura inclui: viagens/ alojamento e despesas relativas ao tratamento | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes.<br>Apenas para África e Índia.   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes.<br>Apenas para África e Índia.   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes.<br>Apenas para África e Índia.   | x   |
| <b>Despesas de viagem e alojamento por evento</b><br>Aplicável apenas a evacuações médicas internacionais com carácter de urgência e casos de cuidados críticos, para o paciente e, se for o caso, um acompanhante  | Bilhete de ida e volta em classe económica e alojamento por até 14 dias. US\$300 por dia para despesas diversas (máx. 14 dias). | Bilhete de ida e volta em classe económica e alojamento por até 14 dias. US\$250 por dia para despesas diversas (máx. 14 dias). | Bilhete de ida e volta em classe económica e alojamento por até 14 dias. US\$200 por dia para despesas diversas (máx. 14 dias). | x   |
| <b>Repatriação após morte</b><br>Aplicável apenas a evacuações médicas internacionais com carácter de urgência e casos de cuidados intensivos   | 590 000   | 180 000   | 180 000   | x   |
| <b>Assistência clínica no estrangeiro em regime electivo</b><br>Aplicável a beneficiários que optam por obter serviços médicos fora do país onde residem e de acordo com o âmbito territorial de cobertura. A cobertura inclui despesas e serviços de tratamento no estrangeiro, mas não viagens.             | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes   | Sujeito ao limite global e sublimites correspondentes |

**LIBERTY WELLBEING E FERRAMENTAS DIGITAIS** Atribuídos a todos os beneficiários. Acesso à plataforma online Liberty Wellbeing para autopreenchimento de avaliações de saúde e acesso fácil 24 horas por dia a material de promoção de saúde aprovado clinicamente. Acesso a ferramentas digitais, incluindo um perfil de cliente exclusivo por meio de *login* no computador ou o aplicativo Liberty Health Mobile (iOS e Android) no telemóvel.

**Observação:** Caso a data de entrada em vigor do seu plano de saúde seja posterior à data de início dos benefícios da Apólice Liberty Health Cover da sua entidade empregadora, terá acesso aos benefícios relativos a incidentes quotidianos de forma proporcional.

**Declaração de exoneração de responsabilidade:** As coberturas descritas na tabela acima estão sujeitas às Condições da Apólice no Documento de Apólice da Liberty Health Cover. Foram feitos todos os esforços para assegurar a exactidão absoluta do presente documento. No entanto, em caso de divergência entre o presente documento e as condições da apólice da Liberty Health Cover, prevalecerão as condições da apólice. Exceptuam-se erros e omissões

**MOÇAMBIQUE**

Liberty Health  
Avenida 24 de Julho, Nº 11  
Loja 17, 1º Andar, Centro Comercial Polana  
Maputo, Moçambique  
T +258 84 373 7376/7 / +258 84 390 1289  
E mozambique@libertyhealth.net

**Emergências (24 horas)**

+258 84 390 1289 (Vodacom) Ligação Gratuita

**Pré-autorização**

+ 258 84 586 5665 (Vodacom)  
+ 258 82 586 5665 (Mcel) preauthmoz@libertyhealth.net

**Enviar os pedido de reembolso para a morada supracitada**

ou por *email* para:  
lhmozclaims@libertyhealth.net