提起保险， 你的第一反应是什么？

很多人谈起保险，最熟悉的无非是社保，社保是国家的一项基础福利，建议每个成年人都要缴纳，尽量不断缴，我们今天不谈，我们聊的主要是商业保险。

“保险都是骗人的，我才不买” ，“保险太贵了，有钱人才买保险” ，“保险太复杂了，太坑了，根本无从下手” .....当今保险市场的产品五花八门，眼花缭乱，一些朋友对保险存在误解避之不谈，一些朋友则认为保险产品和条款太复杂看不懂而头疼不已， 但其实保险看起来复杂，只要愿意花一点点时间了解，大家就会发现并没有想象得那么难理解。

今天大蜂保来给大家全面
介绍一下我们常见的几种保险，
扒一扒很多人对保险的误区，并告诉你成年人最需要最实用的保险是什么。

文章较长，但只要花一点时间看完，相信保险小白看了这篇文章就能入门保险。

本文主要有以下内容：

- 保险是什么
- 保险的误区
- 最实用的四种保险
- 购买保险的原则

一、保险是什么

生活中充满了各种未知的意外，无论是躺在家里，还是出门在外，意外总是猝不及防地来临。除了应对各种意外， 生活中还可能不小心罹患各种疾病。大多数人抱着侥幸心理，觉得意外不会发生在我们身上，但是我们应该都要意识到意外确实很频繁。

如果我们不做任何预防措施的话，当意外来临时，我们会发现自己没有足够的能力去应对，其实归根究底来说，就是没有足够多的资金去抵抗风险，大多数的意外除了对身体的伤害，影响最大的就是经济，当经济条件无法支撑时，面对意外时我们往往手忙脚乱，措手不及。

还好在这个社会还有保险，

保险是一种性价比非常高的保障工具
，能够帮助我们分担
随时可能发生的各种风险，简单来说就是尽可能花最少的钱来转移风险，
当意外真正来临时， 保险公司可以帮助我们承担大部分的损失。

患重大疾病后，无法继续工作的经济损失，疾病来临时，要承担的医疗费用，意外发生造成的人身伤害或财产损失，家庭经济支柱不幸离世，对家庭的收入造成损失，保险实质上是保障经济损失，购买保险的出发点也是为了保障。

二、保险的误区

误区一：保险太贵了， 有钱人才买

有一部分人提到保险就会感慨“ 那是有钱人才会买的东西” ，
上文我们提到了保险是帮助我们用最少的钱来转移最大风险的工具， 保险的属性就是保，越没有钱承受风险的能力越弱，越要把风险转嫁给保险公司，保险其实是没有钱的人的保护伞。

真正有钱的人他们有资本去抵御风险，对于他们来说保险最的作用主要是保全其已拥有的财产，是锦上添花的工具。而对于普通家庭来说，
保险关键时刻是可以雪中送炭的工具，能够拯救一个破碎的家庭。

普通家庭面对疾病和意外没有太多的钱去应对，越穷越要买保险，是为自己和家庭增添保障。我们见过太多普通家庭被疾病意外打倒的生活案例，一场重大疾病带来的经济风险是很大的，比如医疗费用、康复期的费用、收入损失等。

试想一下如果我们现在生了一场大病， 作为普通家庭的我们，能一下子没有任何压力地拿出几十万来吗？况且几十万也只是保守的估计，治疗一场重大疾病，花费最少也得十几万，要是严重一点的，几十上百万万都是常事,恢复期的费用，也是需要花一大笔钱的。

普通家庭收入本来就不高，平常也没存多少钱，即便能拿出来治疗费也是东拼西凑甚至砸锅卖铁，花光了所有积蓄，还有可能要向亲戚朋友到处借钱，病治好了但也欠下一屁股债，生的病也有极大可能会影响我们后续能否正常工作，接下来的生活质量难以保证。

真正需要保险的时候我们会后悔自己没有买保险，
觉得平常不该省那点钱，今天也想告诉大家其实保险并没有那么贵！

如果我们只是想要配置最基本的保障，根本不需要花那么多钱， 很多朋友想买保险遇到了不靠谱
的保险业务员，被忽悠买了
价格高到离谱的保险产品。
大蜂保希望大家都不要踩这些坑，能给自己配置上性价比最高的险种和产品。

就拿意外险来说，
一款普通意外险每年只
需要2、300块，保额能做到上百万；医疗险
的保费通常也是几百块，报销额度高达几百万；重疾险相对价格会高一些， 但重疾险是确诊即赔的险种，只要符合理赔责任，保险公司会直接给你一笔钱，一般来说30岁的男性买50万的保额基础保障的重疾险，每年大概需要5000元左右。

误区二：保险都是骗人的

大多数人对保险的最大误区就是，保险这也不赔，那也不赔。对保险都是骗人的这种说法最好的反驳无疑是拿理赔数据
来说话。中国银保监会
年初公布的数据显示，人身险公司在2021年的赔付支出为6761亿元，同比增长12.18%。

从各公司公布的数据看，大部分保险公司的理赔金额同比增长。通过数据可以看出，理赔的获赔率是非常高的，保险公司的理赔速度和效率也较以往有了很大的提高。

保险公司并非这也不赔，那也不赔，只不过新闻媒体大多会聚焦保险拒赔案例上，而对保险公司正常理赔的案例没有太多报道，导致一些不了解情况的消费者只能接收到保险公司拒赔的信息。

保险公司受到银保监会
和法律双重监督，我们购买的每一份保单都受到合同法
和保险法的双重保护，只要符合保险赔付条款，保险公司肯定是会赔付的。国家对商业保险行业一直是鼓励和支持的态度，若保险是骗人的，国家又怎么会支持其发展呢？

当然，必须承认现如今的保险行业，一些保险从业人员为了签单存在恶意欺骗消费者的行为， 这类人的行为也在影响着整个保险行业的口碑，
但现在国家对保险行业的监管越发严格，保险从业也会越来越规范。

一般来说
不能获得理赔的情况包括投保时没有如实告知、存在漏告误告重大事实、出险的原因不在保险责任范围内
等，但很多时候，拒赔都是因为我们没有搞清楚保险产品的赔付责任。

比如保险中的一些概念和我们日常生活中的概念是有偏差的，而我们在不知情的情况下投保了等出险了被拒赔，反过来怪保险公司骗人，所以这些拒赔案例也警示我们在投保前必须如实告知，明确保险产品的各项条款，必要时可以咨询专业人士帮助我们一起解读保险条款。

误区三：身体好不需要买保险

保险业有一句话说得好，
越是需要保险的人越是买不到保险
。很多人对保险的另一个误解就是认为自己身体很好不需要买保险，等身体开始出现状况了再买保险也不迟。但是实际上当你的身体出现问题时，就很难买到保险了！

因为购买保险通常会需要健康告知，保险公司在接受客户投保申请时，会要求其填写的关于健康情况的说明。

身体好健康告知就很容易通过，可供选择的产品也有很多，保险公司会正常承保，而针对身体有异常的情况，保险公司可能会加费承保、延期承保、拒绝承保。

其实买保险所交的保费与被保险人的年龄、健康状况关系密切，健康类的保险对身体情况要求较为严苛，严苛程度依次为：医疗险 > 重疾险 > 意外险。

保险公司还规定观察期或约定免赔期，核保通过是非常严格的，一些保险公司还会要求被保险人进行体检。

我们应该趁年轻、身体健康时投保，保费也会优惠很多；而当年纪一大，身体状况比较差时再想起投保，很可能保险公司不会接受，就算承保也可能要花更多的保费。建议想要购买保险的朋友不要再犹豫了，尽早规划尽早配置。

另外除非保险公司的特别要求，不建议买保险前去体检
。因为买保险的健康告知属于有限告知而不是全部告知，即保险公司问到的你就答，没问到的问题就无需理会，体检很容易就发现身体出现的大小问题。一旦检查出什么毛病来，买保险就有难度了，甚至很有可能会被直接拒保。如果想真体检，建议等保险的等待期过后再去。

三、最实用的四种保险

保险看似五花八门，
其实是因为市面上各式各样的产品多，要说险种，其实无非只有几种，
对于大多数人来说，
只要配备好
百万医疗险、意外险、重疾险、寿险
这几种就完全够用了，建议新手小白购买保险先从这四个险种入手。

1.百万医疗险

“因病致贫、因病返贫”，在现实生活中不时上演， 由于人口老龄化、医疗技术和设备的进
步更新等多方面的
原因，居民所承担的医疗费用正在逐
年上升，基本医保
难以解决群众因大病承担的重负，而百万医疗险就是社保的有效补充。

大病的治疗费用较高，一般人很难承担得起，而百万医疗险保额达百万，可以充分应对大病的医疗费。百万医
疗险是性价比较高的产品，杠杆率
高，以一年几百块较低的保费撬动百万保额，可以起到补充基本医保的作用，应对高额医疗费用的风险。

百万医疗险的基本功能和医保相似，即报销医疗费用，
但是它相比基础医保有巨大的优势， 首先百万医疗险的报销范围更广， 很多社保不能报销的自费药、进口药都可以用百万住院医疗险来报销，会覆盖门诊手术费用

、 住院治疗费用等支出，有的产品还能报销外购药。

其次， 报销比例较高，责任范围内的费用经医保后扣除1万元免赔额能按100%报销。另外报销额度较高，一般都高达几百万。

最后百万医疗险的增值服务更丰富，比如垫付医疗费、就医绿色通道等服务，为就医、住院等治疗行为提供了诸多方便。

2.意外险

生活中的意外是无法预防的，而购买意外险能换得买者的一份安心，能够减轻意外发生后所造成的创伤。意外险保费较低，对健康的要求也不高，许多人的第一份保险都是意外险，意外险是最便宜的保障型保险，通常在几十元到几百元之间，大多数人都可以承担得起保费。

意外险通常是保障意外事件造成的身故、全残、残疾、医疗费用等。在保险条款中，意外伤害是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

一般意外险会包含意外身故或全残、伤残、意外医疗等保障内容，若是意外身故和全残保险公司直接给付约定的意外身故保险金，若是意外伤残，保险公司会按照伤残认定等级进行分级赔付伤残保险金，而意外医疗是根据意外导致的医疗费用，按照约定比例进行报销。

在日常生活中意外医疗的使用频率是要远高于意外身故和意外伤残的，一款合格的意外险必须具备意外医疗保障，没有意外医疗保障请直接淘汰。

有朋友会好奇，那这个意外险医疗报销和百万医疗险的保险不是冲突了？

百万医疗险通常有着一万块钱的免赔额，意外医疗零免赔额或者免赔额低， 可以弥补百万医疗险的缺陷，覆盖到医保和百万医疗无法保障的地方。百万医疗险和意外险并不冲突，两者其实是相互补充的关系，如果经济条件允许，建议两个都买。最重要的是，这两个险种的杠杆率都非常高。

3.重疾险

四大险种中最复杂的莫过于重疾险了，由于是给付型保险，一旦患合同约定的重疾

直接赔付一笔钱，保险责任更为复杂，保费也通常要比百万医疗险、意外险贵。

如今重疾险的保障范围已经不仅仅是保重疾了，不少还能保轻症、中症、身故，也就是不一定要重疾才能有赔付。

一些没有接触过保险的人对重疾的概念不是很了解，认为只要生病住院就属于重疾，但是保险意义上的重疾都是非常严谨的，有哪些算是重疾呢？

按银保监会规定，有28种常见重疾
是必保的，这28种常见重疾已经占了重疾的95%以上，一般重疾险产品除了必保的28种重疾外，甚至会保障100种及以上的重疾，所以买重疾险的疾病数量并不是最重要的，保额更重要。

买重疾险就是买保额，如果有百万医疗险来覆盖医疗费支出,那重疾险的主要作用是弥补收入损失、以及用作康复医疗支出等费用，重疾治疗后会有3-5年康复期，期间吃药、复查也是一笔不小的费用，且没有办法正常工作失去经济来源，因此建议重疾险保额至少覆盖年收入的3~5倍。

除了保额之外，还需要关注
重疾险的保障内容是否全面、有没有特定疾病额外赔或多次赔等加分项、赔付比例、保障期限等，
重疾险的条款比较复
杂，在投保前一定要了解清楚保障责任和免责条款
，有不清楚的地方还是得咨询专业人士。

4.寿险

寿险是保障人的寿命的一种保险
，相比重疾险来说
保险责任简单很多，寿险的责任非常
简单就是身故和全残
赔付保额，即人
死了或者全残了就赔一笔钱。寿
险的最大用处就是帮助我们转移身故风险，特别是对于家庭经济支柱
来说，配置寿险格外重要。

家庭经济支柱不幸离世对一个家庭的打击是致命性的，虽然人已经不在了，

但还好经济上还能有一笔补偿，
寿险赔付的保额可以代替他偿还家庭房贷、车贷、赡养父母、抚养子女，
能够减少家庭的经济损失， 给家庭一个缓冲期，不至于走到崩溃那一步。

应该优先为家庭经济支柱购买，不建议给孩子购买寿险，因为孩子年龄小，不需要承担家庭经济责任，而且银保监会对未成年人的身故保额也有限制，即便孩子发生不幸，赔付的保险金也不高，难以达到保障的目的。

寿险也分为定期寿险和终身寿险
，人终有一死，终身寿险是肯定能获得赔付的，但是价格非常高。

建议预算有限的大多数普通人选择定期寿险
，保障到70周岁左右，这样能够覆盖承担家庭责任重要的人生阶段，性价比更高，不会给家庭造成太大的经济压力。

目前市面上很火爆的增额终身寿险，它除了提供身故保障外，更偏向于理财。想要了解增额终身寿的朋友可以查看大蜂保的其他文章：

想存养老钱，年金险or增额终身寿怎么选？哪个领的钱更多？

一文读懂增额终身寿

增额终身寿险有什么优点和缺点呢？

寿险和意外险的身故保障的区别是，寿险只要是身故都可以赔付，意外险只赔付外来的、突发的、非疾病、非本意的意外身故。

四、购买保险的原则

说完了我们最需要配置的四种保险，
大蜂保来跟大家说一说买保险的几大基本原则。购买保险讲究一定的方法和原则，毫无规划地购买保险不仅多花钱还绕了大弯，踩坑了却没办法得到最实用的保障。

1.先人身后财产

大多数人给自己的车买了保险，却从来没给自己配置过人身保险，这其实就是违背了保险的一个重大原则：先人身后财产。

这点其实很好了解， 人命和财产哪个更重要？

在很多车祸或意外事件中，获得理赔的往往是购买了保险的车子，而最需要保障的受害者却没有得到任何理赔，
因此我们在为房子购买家财险
、为车子购买车险前应该先为自己和家人配置人身保障，有条件情况下也要为车子、房子等进行合理的保险配置。

2.先保障后理财

如果家庭里的经济支柱突然 然患上重大疾病或者身故，家庭也会承受非常大的损伤，而保障型保险不能锦上添花，但是可以雪中送炭，帮助缓解家庭压力，降低风险带来的损伤。

买保险最主要的目的是转移风险而非理财
，因此在购买保险时要找准出发点，应该先配置好重疾险、 百万医疗险、
意外险、 寿险基础保障后，再考虑理财型保险， 如果我们有多余的钱，可以购买理财型的保险，比如养老保险，或者儿女的教育金。

3.先大人后小孩（老人）

家庭购买保险，一定要做到先大人，后小孩和老人。虽然我们想给小孩或者家里老人最好的保护，
但是前提一定是在保证自身的意外、重大疾病和寿险已经获得了充分的保障。

买保险就是要看谁发生风险对家庭影响最大，给小孩老人买了再多保险，而家庭经济支柱却没有保障，发生疾病或意外派不上用场，
家庭经济支柱一旦垮了，对于整个家庭则是灭顶之灾。

所以在大人保险没有足够配置之前，谨慎为孩子和老人购买保险。

（4）先产品后公司

在购买其他产品时我们都会看重大品牌大公司，认为知名度更高的公司更加可靠，但保险产品不一样，保险公司无论大小，从设立到经营，都将受到同样严格的监管，只不过一些保险公司并没有投入很多成本在打广告上。

有些朋友害怕小公司的理赔不正规，但保险的理赔都是根据保险合同来的，理赔在于产品条款、而不在于公司大小。因此我们在买保险时，公司品牌并不是最重要的因素，我们应该更加看重保险产品的保险条款，比如保障范围、保费、保额与保障期限等。

看了这篇文章，大家对保险是不是已经有了一个初步的了解了呢？其实保险并没有想象得那么复杂。

如果大家对购买保险有任何疑问，可以随时私信我们，免费获取保险方案定制服务~