

全网同一ID：险有人谈

连续日更第243天

阅读大概需要3分钟

很多人觉得百万医疗挺好的，能报销几百万的医疗费用，那我为什么还要花更多钱选择中端医疗险呢？

在我看来，原因大概有以下几个方面：

1.百万医疗险有1万免赔额，中端医疗险可以选择0免赔，体验感更好。

另外即便是中端医疗险选择了免赔额，可以降低30%-70%左右的保费（根据免赔额多少不同），因为

很多中端医疗险免赔额都是相对免赔额

，社保统筹报销的

部分也可以抵扣，因此比起百万医疗

险的绝对免赔额，只能个人自付的部分才能抵扣，也完全不是一回事。

2.对公立医院普通部的就医环境不满意，希望可以获得三甲医院国际部、特需部这类更好的就医品质，另外，在遇到一些挂不上号，门诊和住院、手术都需

要排队的情况下，能大大地缩短排队预约时间，获得更好的治疗机会。

比如北京协和医院国际部，很多时候，一些医生面对比较严重的病人，会建议去北京协和治疗，“去协和试试看吧”，言下之意，如果协和都不行，那就是真的没办法了。

正因为此，北京协和医院常年挂号都特别难，排队大半年是很常见的，抢号那比中彩票还要难。

但如果是去协和的国际部，那排队情况就要好很多，网上挂国际部的号，也很好挂到。但是普通部挂号，100块钱左右就可以搞定，国际部挂号通常要1000左右，普通部住院，病房费一天一两百，国际部住院一天1000多甚至更高。另外国际部检查费，治疗费都比普通部要高出很多。

除了排队，普通部经常被人诟病排队三小时，看病三分钟。因为普通部的大夫一天要看几十上百位病人，根本来不及针对每个病人详细问诊，在大夫这种非常匆忙焦躁的诊断情况下，患者就更加着急、心里没底。

而国际部就诊，通常是采取预约制，有的大夫甚至一天只看几个病人，可以有更多的时间对每位就诊患者进行详细的问诊，了解了患者最近的身体状况、生活情况、家庭情况，甚至心理状况。这对于病人的心理建设是非常有意义的，诊断结果自然也会更加准确。

要知道，在国外，很多知名医院的大夫每天问诊的数量都是有严格限制的，超过一定的数量，意味着大夫的身体、精神也会处于疲劳的状态，对于大夫的诊断判断也会产生很大的影响。

但是国内目前我国医生患者比是1:1000左右，也就是1个医生对应1000个患者，而美国是1:390，还有欧洲一些国家，这个数字是1:200多。稀缺的医生资源，必然导致只能更加追求效率，一定程度上放弃质量。

另外三甲医院

的国际部、特需部不仅可以缩减排队预约时间，拥有更好的医疗品质，更重要的一点是，国际部特需部拥有更多的开药特权。

因为药占比等原因

影响，公立医院的普通部，不仅针对

治疗癌症

的靶向药会采用医生开具处方，让病人在医院外的药方自行购买的方法，降低医院的药占比以满足考核，其他一些不满足适应症的药品，也都会开具“外购药”的处方。

而国际部、特需部基本上都不能使用社保报销，因此基本上也不受药占比的考核，国际部的医生具有更高的开药权限。关于更多外购药的内容，可以戳这一篇《为什么有社保，有百万医疗险，有的药还是不能报销？》《【社群分享】院外药的那些事》

3.身边没有可以使用的医院关系，或者在关键时刻，不想求人，也不想冒求人无果的风险。

4.宁愿多花一点钱（中端医疗险加上免赔额，最低可以做到一年保费千元左右），可以在需要时，方便快捷地得到上述的资源，但不能或不想负担高端医疗比较昂贵的费用，想少花一点钱。

5.可享受高端医疗服务商提供的直付服务，无需筹措垫付大量的医疗费用，也无需走事后繁琐的理赔流程。

直付服务，是高端医疗险的一个非常具有特色的服务，很多中高端医疗险都会给客户发一张实体的医疗支付卡，客户如果在需要就诊时，提前联系保险公司做预约以及预授权，在住院时只需出示直付卡就可以，不用先垫付费用。并且出院时，也不用结账，整个账单由保险公司直接和医院进行结算。最后当然也就不用在出院后整理复杂的报销需要的资料，这也是区别于直付和事后报销的一个差别。

而一些中端医疗险，也可以享受网络医院内的直付服务，这也是高端医疗商们花大价钱搭建医疗网络的好处。

所以无论是享受就医品质也好（国际部可以住私人病房，隐私更好，并且病人

休息也更好，有助于身体恢复），还是解决风险也好（比如排队，外购药等风险，百万医疗险无法解决），中端医疗险都比百万医疗险具有更多优势，而且中端医疗险并没有比百万医疗险贵很多，绝大多数家庭都可以负担得起一天几块钱的保费。

以上是今天和大家分享的内容，如果文章对你有用，可以关注我。

■ END ■