百万医疗自面市以来以其低保费高保障受到了很多保险消费者的青睐。任何保险产品的产生，都是源于消费者的需求。百万医疗诞生之前，虽然有社保、低保额住院医疗险以及重疾险等健康保障，但是百万医疗仍然从不同角度弥补了以上这些健康险的不足。

百万医疗保险的优点

1.高杠杆：保费低、保额高

百万医疗一般都是一年期的消费型保险产品，几百到一千左右的保费就可以获得百万医疗保障，解决大额医疗费用的问题。以30周岁男性为例，有社保，购买100万保额的平安e生保，保费只需307元，保险杠杆极高，性价比也很高。

2.广保障：无社保限制、无疾病限制

人的一生中，面对的疾病风险不止有感冒发烧这样的小病以及恶性肿瘤这样的重疾，一些介于小病重疾之间的疾病也足以拖垮很多家庭。但是，重疾险有疾病限制，只对合同约定的轻症重疾进行保障;小额住院医疗保险和社保都有报销范围和报销额度的限制。因此，在很多时候，已有的健康保险无法完全满足人们的医疗保障需求。

而百万医疗保险保障范围很广，不限疾病意外、不限疾病种类、不限社保范围、不限治疗手段，保障能覆盖住院医疗费用、特殊门诊医疗费用、门诊手术医疗费用、住院前后门急诊医疗费用等各种医疗支出，对于社保和重疾险来说都是有利的补充。

百万医疗保险的缺点

1.免赔额相对较高

目前市面上的百万医疗险的免赔额一般为一万元。百万医疗险的定位其实很明显，1万免赔额的报销门槛将一些不严重的小额医疗，诸如感冒发烧、小病门诊、跌倒擦伤等排除在外了，主要保障损失较大的医疗风险。

不过，从风险管理角度来说，这种小额医疗完全可以作为自留风险，如果实在放心不下可以补充小额住院医疗险。而且，随着百万医疗险产品的发展，免赔额的设置也更加多样化，比如癌症0免赔、五年共享1万免赔额、一家三口共享2万保额等，消费者可以结合自身的需求进行挑选，适当降低赔付门槛。

2.报销补偿型的赔付方式

众所周知，重疾险是确诊即赔的赔付方式，保险公司在确定后就会一次性给付约定的保险金，被保险人对保险金有完全的自主权，是否用于治疗、采取何种治疗方式等等，都不受限制。而百万医疗险是先治疗后报销的补偿型赔付方式，实报实销——用了多少报多少;只报销医疗费用，不可以用于其他。

因此，百万医疗和重疾险无法互相代替，相反，它们是互补的关系，重疾险+百万医疗可以给予被保险人更完善的大病保障，建议大家搭配购买。

选择百万医疗保险，还要注意哪些方面?

1.赔付比例：注意有无社保，赔付比例是否有差异以及赔付比例具体是多少。无论如何，赔付比例当然是越高越好的。

2.续保条款：百万医疗的保障期限一般为一年，所以需要一年一续保。目前，大多百万医疗都有承诺不因理赔情况和被保人身体健康状况单独调整费率，并可连续续保至80岁、90岁或者更高。在选择保险产品时，一定要确认相关条款，做到心中有数。