**高净值人士该如何规划自己的医疗保障？**

过去几年每年超过10万人的增长，使得高净值人群这一群体在中国迅速扩大。调查显示，财富积累之后，健康风险成为了高净值人群最关注的风险之一，而对于高品质生活的一贯追求也使得高净值人群对于高质量医疗服务的需求日益增长。但与之矛盾的是，中国的医疗资源供需明显失衡。

那高净值人群在医疗保障上有什么更好的选择？答案就是高端医疗险。

**健康风险成高净值人群最关注风险之一**

根据友邦保险与福布斯在去年联合发布的《2015中国高净值人群寿险市场白皮书》（下称《白皮书》）给出的定义，将可投资资产规模超过1000 万元的个人划入了高净值人群。

《白皮书》数据显示，在最近几年内，中国高净值人群的数量呈现快速增长趋势，从2011年的51万人到2014年的91万人，以每年超过10万人的数量递增，且增长速度在加快。同时，他们的财富观念也在发生改变：从过去“财富创造”和“财富增值”转向“财富保障”和“财富传承”。

“寿险保单作为可以同时满足财富稳健增值和有效传承的一项工具，正在高净值人群财富管理中发挥着不可替代的作用，包括身价保障、资债隔离、定向传承、尊贵医疗、品质养老等，越来越受到高净值人士的青睐。”友邦中国首席业务执行官张晓宇表示。

《白皮书》对高净值人群所关注的风险也做了调查。意料之外又在情理之中的是，经历了财富积累阶段之后，相对于“事业传承风险”、“企业生存和经营风险”等事业上的风险，《白皮书》调查结果显示高净值人群更为关心“意外风险”、“个人健康风险”、“家人健康风险”。

而这些风险都可以通过保障规划来进行覆盖。“保障规划是所有理财计划的根本，是人生的保护伞。除了预留一定的现金以备不时之需外，完整的保险计划是重中之重。我国当前的政府医保‘低保障、广覆盖’原则决定了中国的社会医疗保险能提供的只是基本医疗保障服务，全面解决健康后顾之忧，特别是应对重大疾病冲击时，人们还需要商业医疗保险作为社会医疗保障的补充。”第一财经研究院发布的《2015中国城市家庭财富管理报告》中提到。

数据显示，从需求来看，医疗服务需求高速增长，2014年全国诊疗总量已达78亿人次，且基本上两年就能增加10亿人次。从供给来看，医疗资源总量不足，每千人口医疗卫生机构床位数为4.55张，每千人口执业（助理）医师数量2.06人，且连续多年不变。

医疗资源的供需矛盾致使“看病难”的问题始终得不到改善，而这样的医疗环境显然不是高净值人群所能接受的，高端医疗险因此应运而生。

**“有钱人”是否需要买高端医疗险？**

一些高净值人群可能会有：“既然我有足够多的钱来覆盖医疗费用，不需要购买高端医疗险”或者，“我参加社保，也有普通商业医疗保险，高端医疗险就重复了”的想法。

其实不然。

友邦中国产品及客户价值管理部负责人何永豪表示，首先，社保中的基础医疗保险由于社会救济性，所以也决定了在用药范围、就诊地点、费用报销比例等方面有诸多限制。而普通商业医疗保险是在社保基础上，作为提高治疗费用给付比例的中等收费保险，一般保障范围限制在医保目录范围内，主要面向更广泛的社会群体，是基本社保的有力补充。

而高端医疗保险则是在近十年才出现的保险形态，最初用于满足在中国大陆工作的外籍人士的医疗保障需求，随着国内涌现出越来越多的高净值人群，基本医疗保障不再能满足这部分人群的需求，他们对医疗保障有了更高和更为复杂的需求，保费并不是他们最关心的首要问题，保险责任是否广泛、医院选择是否自由、保险服务是否专业化且国际化等才是需要重点考虑的因素。而高端医疗险可以满足这些需求。

另外，高净值人群的财富可能是足以完全覆盖医疗成本，但高端医疗险对他们来说仍然是必要的，因为这里面牵涉到风险转嫁和财富杠杆的问题。

友邦中国高净值业务负责人姜利民分析称，高净值人群面对疾病风险时，可能不仅是靠手里的财富，还要依靠人脉寻找好的医疗资源，而个人的资源永远是有限的，但如果把这部分风险转嫁到专业保险机构，其实就相当于拥有了一个遍布全世界的强大医疗资源。另外，如果需要自己面对疾病风险，则需要在资产配置中为这部分预留足够的流动性。而保险有杠杆原理，尤其是消费型保险的杠杆比较高，用比较少的保费就可以去撬动一个很大的保额。“高净值人士通过购买这样的高端医疗险，可以让自己的成本最小化，那他的现有资金，就可以投入事业经营或其他日常的使用。这是一种更有效的资金使用方法。”姜利民说。

**怎样的高端医疗险才是好产品？**

高净值保单虽在国外已是成熟险种，但在国内尚处于起步阶段，因此还是会有不少人将高净值保单和高保费保单划上等号。但业内专家表示，这两者存在本质的区别。那怎样的保单才算真正意义上的为高净值人群设计的医疗险？怎样的高端医疗险才算是好产品？

**高净值保单≠高保费保单**

“将高净值保单和高保费保单划上等号其实是一个很大的误解。”友邦中国高净值业务部负责人姜利民表示。

高净值保险是专门针对高净值人士需求开发、销售、推广的保险。高保费保单未必是高净值保单，可能买的仅仅是一个储蓄的功能，但并没有真正满足到高净值人士财富的保障、传承等各个方面的需求。

而在健康医疗方面，能够被称之为“高端医疗保险”，是专为中高端人群设计、超高保额、突破国家社保用药限制、就医直付、覆盖全球网络医院医疗费用的保险。

相比普通的商业健康险，高端医疗险进一步放宽了对特需医疗、自由选择医院、自费药报销这三个环节的限制，报销完全不受社保范围限制。

具体来说，一般高端医疗险均设置千万以上的保额，可满足高品质医疗环境、医疗药品和医疗水准的要求；而且不限定医院，高端人群可以自由选择适合自己的公立、私人或外资医院，或者国内各大医院的特需部、国际部，也允许选择前往境外的医疗机构就诊；同时，医疗服务范围限定少，对物理治疗、康复治疗、精神疾病等普通医疗保险不涵盖的医疗服务，在高端医疗险中都能得到涵盖；对于使用药品等，也完全突破社保限制，不区分社保目录和非社保目录，经医生处方的进口药品、进口医疗器材等都能报销；而在便捷性上，高端医疗险的一大特色就是“直接赔付”。

所谓直付，是区别于普通医疗保险先自己掏钱看病，再去保险公司理赔的传统模式。这也是高端医疗保险的特征之一。被保险人在直付网络医院就医时，不用再垫付医疗费用，而是由保险公司和医院直接结算。这种方式极大地方便了客户就医、节省时间、提高效率、改善就医体验。

**选择一家好的保险公司尤为重要**

“健康管理是一个长期的，专业的规划，需要找到专业机构人士，能够认真评估客户所面临的风险，同时必须依托一个长期财务稳健，经验丰富并扎根本土时间较长的公司。”友邦中国首席业务执行官张晓宇表示。而立志成为“中国高净值客户首选”的友邦保险就有这样的“底气”。

据友邦中国产品及客户价值管理部负责人何永豪介绍，与市场上其他高端医疗险相比，友邦的产品设计强调“高杠杆”概念。保险中所说的“杠杆原理”，其目标是通过投入最少的钱，将最大的风险做移转，获得最全面的保障。而用越少的钱去撬动越多的保障，其“杠杆率”也就越多。

考虑到高端医疗目标客户群体多数都拥有社保、企业补充医疗等基础保障，同时费用补偿型医疗保险的赔付总额不会超过实际发生的医疗费用，为了使客户付出的保费性价比最高，友邦保险在产品设计时特别提供了一个年度起付金额的选项，对于该金额之下的医疗费用可以先通过社保、企业补充医疗等进行补偿，客户就可避免重复购买保险。而如此设计，也使得友邦的产品性价比更高，用几千元的保费可以撬动千万的医疗费用保障，尊享高品质医疗服务。

同时，友邦保险的高端医疗险也兼具“人性化”。作为一年期可续保的消费型产品，友邦的高端医疗险最高可续保至99岁，且对于客户在投保后罹患的疾病，即使在某个保单年度已经发生大额的医疗费用，在次年续保时也不会单独针对该客户增加保费或拒绝续保。并且，友邦提供个性化定制的高端医疗保障，可以选择保障地域、是否含昂贵医院、是否需要设置年度起付金额、是否涵盖门诊、牙科等。而通过与国际第三方组织合作，友邦能够提供给客户遍布全球6大洲、150个国家、80多万家网络医院和诊所，以方便客户全球的就诊需求。

如今，高净值业务已成为友邦中国客户细分战略的重要组成部分, 也设立了专业的团队。

颇具特色的是，针对高净值客户的多元化需求，友邦中国的高净值团队中除了友邦一直引以为傲的精英营销员队伍，还有第三方医疗服务机构、移民、税务咨询、法律等专家，共同为高净值客户组成“1+n”的团队服务。

**选购高端医疗险要注意些什么？**

保险产品是一种比较复杂的金融产品，保单条款经常被吐槽像“天书”，牵涉到医疗的保单更是如此。那在选购高端医疗险中如何看清其中的“门道”，避免购买到不适合的产品？友邦保险的专家为我们列出了以下注意事项。

1、 好的保险公司至关重要

应该选择运营时间长、规模大、财务评级高的公司。这些保险公司在自身管理、风险管控、理赔效率方面往往做的更好。同时，好的保险公司对营销员有非常完善的培训和奖惩机制，在公司服务年限长且获得荣誉多的营销员往往更具有专业能力。

2、 一定要弄清险种的责任范围

一般高端医疗险都对承保范围有清晰的界定，譬如就医地域，有些可以保障全球就医，有些只可以保障亚洲地区；譬如被保险人年龄，有些产品只保障到75岁，有些可以保障到99岁；还如保障起始时间，对于意外引起的就诊往往生效时即提供保障，但对于疾病，有些等待期60天，有些则长达180天。又如有些险种保障范围包括高端的私立医院，有些则不包括。同时要注意免赔额的选择及除外责任。

3、 一定要向保险公司如实陈述自己的身体健康状况和既往病史

如实告知是保险公司评估客户是否能够投保，按什么条件或费率承保的基础，如果刻意隐瞒，对保险公司的风险评估将造成非常大的影响，同时也严重影响客户今后的理赔，一旦保险公司发现投保时存在不如实告知的情形，且影响到承保决定或与本次理赔直接相关，往往会拒赔理赔，甚至解除保险合同。

4、 坚持续保。

千万要摒弃“没住院，没有理赔就不划算”的观念，要始终清楚自己购买保险的目的是什么，是为了解决后顾之忧，为了防范风险。只有在身体状况好的时候投保，并坚持续保，将来身体出问题的时候才能获得保障。

5、 如何选择增值服务？

高端医疗险除了提供医疗费用补偿外，往往还会提供额外的增值服务，比如医疗费用直付，药品配送、医疗信息咨询、紧急救援等等，客户选择时不用过多的考虑增值服务种类的数量，而需要更加关注哪类增值服务对自己最有价值。