



在保险产品
中，经常看到医疗险区分为：有社保和无社保，这个区别在于交费金额和报销比例。

(1) 有社保，意味着社保可以报销一部分，保险公司只需要报销剩余部分，社保已经分担了一部分保险责任，价格自然要便宜，报销比例比较高，比如剩余合理费用100%报销。

而无社保，意味着保险公司全额承担责任，所以交费金额要高，报销比例低，比如只能报销65%或80%。

(2) 不少有社保的人买了无社保方案的医疗险，很多人担心万一有事社保没有报销，此时买的无社保方案自然报销比例要高一点。

如果买的无社保方案，一旦发生事故社保报销以后，保险理赔以后，第二年很多公司会自动做险种转换，保险公司会认为既然有社保报销，自然是有社保，自动变成有社保方案医疗。