

新疆网讯（全媒体记者张梦婷）保险买的越多越好吗？当遇到意外、疾病等问题，社会保险和商业保险能否重复赔付？

8月9日，本期晚报融媒·帮您办值班律师马雪亦就此为拨打电话的读者一一解惑。

保险赔付有什么区别？

王女士：保险是买的越多越好吗？有什么区别？

律师：

不是。目前，市面上有两类理赔方式：给付型和报销型。给付型的保险产品，只要被保险人满足理赔条件就直接给付规定的保险金。而报销型的保险产品，只对被保险人损失部分进行赔偿，不会超过损失的金额。

只有给付型的保险产品才能购买多份(比如重疾险、意外险等)，像医疗险这类报销性质的保险即便购买多份也不能重复获得赔偿。

社保和商保不能重复报销

赵先生：我在单位参加了社会医疗保险，同时单位还给我购买了商业保险。我生病或者受工伤，社保和商保都可以给我报销吗？

律师：《社会保险法》规定，基本医疗保险与工伤保险是不同的险种。基本医疗保险是保障职工因患病或非因工负伤的基本医疗需求，工伤保险是保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿。两者是互补关系，是可以同时报销的。社会医疗保险有保而不包的特点，所以产生的费用超出，则需要投保人自费，这部分是社会医疗保险不能报销的，但如果购买了商业保险的医疗，就可以拿到保险公司报销。但二者不能重复报销，原因主要是保险的损失补偿原则。

我们去医院看病，有社保的话，在社保报销范围内的费用会直接用社保进行报销，个人实际支付的医疗费用为已经扣减了社保报销的费用。这里，个人实际支付的医疗费用才是被保险人实际遭受的损失，按照损失补偿原则，商业保险只能在这个实际损失的范围内进行补偿。