

拒单话术卡

六类场景：不能接的原因 + 可以说的话

陪诊师部落 · 免费资料 · 配套第 7 篇 · 第二批 · 对标推荐性国标 GB/T 47801—2026

会接单是基本功，会拒单才是机构能力。六类场景，每类都有「不能接的原因 + 可以说的话」。用的时候：先接情绪，再说边界，最后给替代方案。

话术骨架（套所有场景）

我理解您……但这件事涉及……我不能……我可以……

先理解情绪 → 再说清边界 → 最后给替代方案。

六类场景对照

场景	不能接的原因	可以说的话（核心句）
看报告 / 要判断	涉及医疗判断	「结果需要医生结合病史来判断，我不能替医生解读。我可以帮您把问题记下来，回去问医生。」
代签 / 代决定	涉及法律责任	「这类文书需要患者本人或家属签署，我不能代签。我可以马上帮您联系家属，协助沟通。」
垫付 / 走你账户	资金责任混同	「医疗费用需要由患者或家属直接支付，我可以协助缴费流程，但不能代垫——这样账目更清楚，也保护您。」
灰色号源 / 插队	非正规渠道风险	「号源需要通过医院正规渠道预约，我不能承诺加号或插队。我可以帮您查医院公开的预约方式和可选时间。」
家属意见不一致	容易卷入站队	「建议先确定一个主要联系人和确认人；涉及治疗决定和费用确认，需要家属内部先统一。」
超出普通陪诊范围	超出服务边界	「这个情况已经超出普通陪诊服务范围，建议优先联系 120 或医院急诊——不建议由陪诊师单独承接。」

（六类都建议记录一笔，见下。）

客户追问时的加固句

「大概说说也行」——「我理解您着急，但这个不能凭经验判断，以免误导您——我们以医生解释为准，我可以把医生说的话完整记下来。」

「别人都能搞到号」——「我们只做正规陪诊服务，不承诺非正规号源——这样对您也更安全。」

「家属都同意了，你怕什么」——「不是我怕，是这类文书必须由患者本人或家属签署，我不能替。」

拒完要记（四件事）

客户提了什么需求 / 碰了哪类边界 / 你怎么回复 / 最后接没接。

示例：「客户要求解读报告并给用药建议，已告知需由医生判断，可提供陪同复诊和问题整理，客户未继续下单。」

拒单记录是风控资产：时间久了你会知道哪类客户最容易越界、哪类场景最容易发生垫付、哪类单应该在接单前就筛掉。

在线版

勾场景 → 每个场景给出 2-3 个说法（通用 / 家属催 / 微信快速回等场合），点「复制这段」只复制话术本身，可直发微信：<https://bl.liuxia.xin/tools/jgh-refuse.html>

（说明：PDF 卡片收核心句+加固句；完整的 2-3 版说法在在线版。）

领完怎么继续

这一件是《陪诊小机构交付底盘包》五件之一——打印版、Excel 模板与在线版都在总入口：

<https://bl.liuxia.xin/tools/jigouhua-pack.html>

想找同行：加入陪诊师部落（<https://bl.liuxia.xin/join/>），有全国大群和城市群。

有具体问题：翻「陪诊师入行 100 问」答案库（<https://bl.liuxia.xin/100q/>）。

听实战：每周三晚公益分享会，免费，往期纪要都能读（<https://bl.liuxia.xin/share/>）。

想要更多功能和具体指导？这份资料是单体工具——想把它们搭成一套自己的系统，或在具体问题上有人一起判断、一起搭，可以找宁哥聊聊：<https://ng.liuxia.xin/contact/>

免责声明：本资料为陪诊师部落整理的通用口径（对标推荐性国家标准 GB/T 47801—2026），不构成医疗建议、法律意见或任何服务承诺；具体操作以你所在地实际、医院指引与最新政策为准。知识永久免费，欢迎转发，请保留出处。