

行为保险学系列(十八): 保险市场十二大异象

郭振华 | 上海对外经贸大学金融学院

本文受国家自然科学基金面上项目(71173144)的资助。



郭振华,上海对外经贸大学金融学院保险系主任、教授,兼任中国保险学会理事、上海市保险学会常务理事。长期讲授《保险学》《保险公司经营管理》等课程,主持完成国家自然科学基金、教育部社科基金、上海社科基金项目各一项。

过去60多年来,基于新古典经济学的现代保险经济学取得了辉煌的成就,在风险分摊机制、保险需求、信息不对称下的保险市场均衡、保险组织结构、保险监管等方面产生了大量研究成果,形成了现代保险经济学体系。尤其引人注目的是,保险业中的逆向选择理论和道德风险理论被引入到了劳动经济学、金融经济学、委托代理理论等领域中,成为信息经济学中最重要的理论案例,进而被写入绝大多数标准经济学教材中。

乍看起来,保险业实践催生了逆向选择理论和道德风险理论,逆向选择理论和道德风险理论又被一般化进而推广到了其他研究领域,用于指导各行各业的管理实践,这正是理论与实践相互影响、相互促进、螺旋上升的美妙景象。

但是,随着保险市场的发展,现代保险经济学与保险业实践的鸿沟越来越大,理论已经与实践产生了系统性偏离。仅仅掌握现代保险经济学体系的专业人士无法理解保险实践,更无法指导实践。保险行业资深人士则对保险理论呈现悲观失望态度,指责理论专家不懂保险市场,抱怨理论落后于实践。也就是说,上面提到的理论与实践互动上升的美妙景象其实是一种假象,掩盖了保险理论与保险业实践之间的不和谐现象。

我们很容易就能发现,大量保险市场现象无法用基于新古典经济学的现代保险经济学进行解释。我们将基于新古典经济学的现代保险经济学称为标准保险经济学,将标准保险经济学无法解释的行业现象称为

保险市场异象。

下面,本文总结了保险需求领域、保险供给领域和保险市场领域的十二大异象。

一、保险需求类市场异象

异象一:人们对“小概率、大损失风险”投保不足

标准保险经济学认为,个体是风险厌恶的,只要附加保费不太高,个体就愿意购买保障型保险。而且,对于“小概率、大损失风险”而言,大损失发生会使个体的效用大幅下降,风险厌恶的个体愿意支付较高的附加保费来降低风险,因此,个体对“小概率、大损失风险”的投保意愿较为强烈。

但实际状况是,全世界都存在人们不愿为“小概率、大损失风险”投保的现象。在我国,每次大型灾难发生后,都会发现大量个体和企业在没有保险的情况下“裸泳”。例如,2008年汶川地震造成约8451亿元的直接经济损失,但保险赔付只有18亿元。2010年上海胶州路教师公寓大火造成58人死亡和1.58亿元直接经济损失,但保险赔付仅为831.52万元。

在美国,对于洪灾这样的“小概率、大损失风险”,即便政府主办的国家洪水保险计划为投保人提供保费补贴,洪泛区居民的投保积极性也不高,整体投保率还不到50%。1998年佛蒙特州北部地区遭受洪灾,受灾房主中有84%未投保洪水保险(Tobin and Calfee, 2005)。卡特里娜飓风袭击美国时,坦吉帕霍阿县的投保率只有7.3%



(Insurance Information Institute, 2005)。

异象二：人们对“大概率、小损失风险” 过度投保

标准保险经济学认为，对于“大概率、小损失风险”而言，小损失发生不会显著降低个体的效用水平，风险厌恶的个体愿意支付

的附加保费不高。但是，大概率发生使得小损失风险保单的理赔费用相对较高，进而导致附加保费较高。因此，理性人对“大概率、小损失风险”的投保意愿很弱，通常不愿为“大概率、小损失风险”购买保险 (Rabin, 2000)。

但实际状况是，世界各地都存在人们为

“大概率、小损失风险”过度投保的现象。在美国，对于家用电器产品维修风险这样的“大概率、小损失风险”，在价格远超公平保费的情况下，有近40%的美国消费者在购买家用电器产品的同时购买了延期保证保险，导致电器产品销售商利润的40%~80%来源于销售延期保证保险，而不是电器产品本身 (Consumer Reports, 2005; Berner, 2004; Malester, 2004; Huysentruyt and Read, 2010)。Cicchette and Dubin(1994)发现，当面对是否要为自己的电话线损坏维修风险进行投保时，57%的美国居民会选择投保，保费是每月45美分，期望维修成本是26美分，附加保费明显很高。类似的案例还有，大量屋主保险 (homeowners insurance, 类似于我国的家庭财产保险，承保住房及其附属机构的财产损失和相关的第三者责任风险) 和汽车保险购买者会选择购买倒树远离险、汽车玻璃破碎险和租车费用险等附加险，为这类小损失风险投保 (Schwarcz, 2007)。利用某家保险公司承保的家财险保单数据，Browne, Knoller and Richter(2015)发现，在客户可以自由选择是否在家财险基础上附加洪水保险和/或自行车被盗保险的情况下，选择附加自行车被盗保险 (大概率小损失风险) 的人数远大于选择附加洪水保险 (小概率大损失风险) 的人数，具体而言，只有13%的保单所有人购买了附加洪水保险，但超过1/3的保单持有人购买了附加自行车被盗保险。

在中国，相对于死亡风险和重大疾病风险，汽车损失风险其实属于“大概率、小损失风险”，但绝大多数人会为自己的汽车购买车损险，之后才可能购买重大疾病保险，很少有人为自己的生命购买定期寿险或终身寿险。

异象三：更愿意购买返还型保险而非纯保障型保险

选择返还型保险意味着更看重投资收

益而非保障,而投资决策基准是投资收益率。实际上,就保险公司的投资收益而言,即便保险公司具有与其他投资机构(如基金公司等)一样的投资能力,其前端高昂的销售成本也会使其实际投资收益难以具备可观的竞争能力。也就是说,从投资收益比较来说,理性的投资者通常不会认为通过保险来投资是最优选择。

但实际上,在美国,许多投保人将屋主保险视为投资而非保障,这些人购买屋主保险时就期望,即便不发生损失也能收回投资(保费),对这些人来说,很难理解“购买保单后最好的回报就是没有回报”这句保险经典语录(kunreuther,2013)。通常,所有人都认为不遭受风险损失比遭受风险损失要好,但对于那些购买了保险并将保险视为投资的人来说,每年不遭受风险损失就会遗憾地认为自己损失了保费。Johnson et al.(1993)针对宾夕法尼亚大学187名学生的实验研究表明,美国人也更倾向于选择返还型保险而非纯保障型保险。

在中国,返还型保险的受欢迎程度显然超过纯保障型保险。例如,人们更愿意选择两全型家庭财产保险而不是家庭财产保险,更愿意选择两全型意外伤害保险而不是纯保障型意外伤害保险,更愿意选择两全型重大疾病保险而不是纯保障型定期重大疾病保险,更愿意选择终身寿险而不是定期寿险,等等。

异象四:不愿购买养老年金保险

传统上,年金保险主要指养老年金,众所周知,购买养老年金或将其部分财富年金化可以有效应对长寿风险。标准保险经济学认为,在精算公平保费条件下,购买足额年金保险或者将其所有财富年金化是风险厌恶、没有遗赠动机的消费者的最优选择,因为这样可使个体的最优边际消费率近似于寿命确定条件下的最优边际消费率,进而

达到终身效用最大化(Yaari,1965;Davidoff et al.,2005)。从投资收益来看,尽管从保险公司购买养老年金仍然需要承担较高的前端销售费用,但由于养老年金保险期限很长,在漫长的投资期限中,保险公司可以将前端较高的销售费用逐步消化,提供给客户比较有竞争力的投资回报。

但是,经验表明,人们购买年金或将其财富年金化的比例远低于Yaari(1965)和Davidoff et al.(2005)预测的理性水平,这被学术界称为“年金谜题(annuity puzzle)”。1985年,提出生命周期储蓄理论的诺贝尔经济学奖得主莫迪利安尼教授在其诺奖典礼上的演讲中指出,“众所周知,非团险形式的年金合同非常稀少”。几十年后,情况仍然如此。

在美国,大量人群拥有企业发起的退休计划,到达退休年龄时,尽管其个人退休账户或其他金融账户上有大笔资金,但是,只有6%的人会选择将其部分财富年金化(Schaus,2005;Benartai et al.,2011)。例如,2007年,尽管退休人群完全可以通过购买固定即期年金(缴费后当年即可开始领取固定金额的年金,直至被保险人死亡为止)将自己的部分财富年金化,但美国保险业只销售了65亿美元的固定即期年金。而同是2007年,到达退休年龄的美国人共来自原雇主发起的退休计划(Employer-sponsored Retirement Plan)中的3000亿美元资金转移至个人退休账户(Individual Retirement Accounts, IRAs),使得美国个人退休账户上的资金总额达到4.8万亿美元。显然,绝大多数美国人都宁愿将其退休基金年金化,而是愿意掌握在自己手中,保持流动性。

在中国,除已经年金化的社会养老保险外,中国的养老金第二支柱——企业年金还非常薄弱,累积基金只有近1.3万亿元,还基本不存在是否要年金化的问题。就中国的养老金第三支柱——个人养老金而言,尽管保险公司曾一再进行市场推动,但真正的

养老年金(必须在退休之后才能领取年金)在中国几乎没有市场。

异象五:中小企业保险需求疲弱

在企业保险需求方面,标准保险经济学认为,由于投资者或股东可以通过分散化投资消除投资风险,而且分散化投资的成本通常低于公司购买保险的成本(附加保费支出),因此,分散化投资的股东不会支持公司购买保险。那么,企业为何还要购买保障型保险呢?标准保险经济学认为:第一,集中持股的企业的所有者未将资产分散化,企业购买保险有助于降低所有者的风险。第二,对于实现了股东分散化投资的企业而言,购买保险的原因包括:1)法律强制或政府规定必须购买某些险种;2)债权人要求购买某些险种;3)购买保险可以降低期望应纳税额(Main,1983;Koyt and Lkang,2000);4)保险作为一种融资手段,可以降低公司的破产概率,避免公司破产导致的各种交易成本(Mayers and Smith,1982;McMinn,1987);等等。无论如何,标准保险经济学似乎都志在解释企业为何要购买保险,却未解释企业为何不购买保险。

但在现实世界中,仍然有大量企业不愿为自己面临的财产风险和责任风险购买保险。从企业大小来看,大企业的保险需求相对较强,小企业的保险需求则相对较弱。从保险公司销售过程来看,在中国,对于中小企业而言,直到现在,财险公司向企业销售保险,最重要的工作仍然是说服客户购买保险,其次才是说服客户购买自己公司的保险。在一次会议上,一位大型保险经纪公司总经理发言时提到:“大型企业对于保险是刚性需求,中小企业则是弱需求,而且,中小企业对保险价格非常敏感。”

异象六:政府也有不少保险需求

在标准保险经济学中,政府通常是保险



市场失灵的解决者,是保险市场的监管者。如果将政府视为一家超大型保险公司,显然,除了特别小的国家外,通常,政府的资本实力和承保能力远超过任何一家保险公司,如果要转移风险,应该是保险公司向政府转移风险,而不是政府向保险公司转移风险。

但在现实世界中,政府也是一个非常大的商业保险客户,会购买各种商业保险,如车险、社区责任险、农业自然灾害保险等。例如,近几年,黑龙江省财政厅、广东各地市政府向商业保险公司购买了农业巨灾指数保险;宁波市政府向商业保险公司购买了自然灾害保险;青岛市政府出资,为中职院校每名实习学生购买意外伤害保险,为辖区居民购买家庭财产保险,为辖区内养老机构购买养老机构责任险,为辖区内在用电梯统一投保电梯责任险;等等。

异象七:灾后积极投保,长时间不出事

就放弃投保

标准保险经济学认为,个体对风险的评估是客观且稳定的,不会随着随机风险事件的发生而调高自己的风险评估水平,也不会由于随机风险事件的长期不发生而调低自己的风险评估水平。因此,无论是灾难发生前还是灾难发生后,理性人的保险需求应该是相同的。同理,即便长时间(如好几年)都未发生风险事件,理性人的保险需求也是不变的。

但在现实世界中,人们的保险需求是动态的。在美国,灾难发生后,人们的保险需求会突然上升,但长时间不发生灾难,人们可能会终止保单或不再续保(Johnson et al., 1993)。例如,1989年加州地震发生后,当地居民的保险需求迅速上升——地震发生前,拥有地震保险的当地居民占比为22.4%,4年后,33.6%的当地居民购买了地震保险(Palm, 1995)。相反地,多年不发生洪水风

险和保险理赔后,不少美国洪水保险计划购买者选择取消了洪水保险(Michel-Kerjan et al., 2011)。

在中国,每次发生空难后,航空意外险的投保率都会显著上升,但过一段时间之后,投保率又会恢复到空难发生之前的水平。例如,2010年8月24日伊春空难发生后一周左右,有媒体报道,从生命人寿湖北分公司了解到,空难发生后,前来咨询和购买航意险和人身意外险的客户明显增多,航意险的销量也迅速增加了三成;在成都双流机场,空难发生后两天内,空难航意险销售量就上涨了30%。

二、保险供给类市场异象

异象八:保险代理人制度与巨额保险销售成本

根据标准保险经济学,需求方风险厌恶导致消费者不但愿意购买保险,而且愿意支

付风险溢价,这不但使得保险公司可以轻易获得大量客户,在多数保险产品线上达到大数定律效果,或通过再保险方式分散承保风险,使自己呈现风险中性状态,而且可以通过收取附加保费和获取保险准备金投资收益来满足自己的运营开支并为股东创造利润。在可以轻易获得客户的情况下,保险公司的销售是非常容易的。

但现实情况是,大多数保险的销售都非常困难,保险公司通常无法像其他行业那样通过开设门店的方式或通过互联网方式销售大部分保险,而是主要采取了面对面销售方式,实行了保险代理人制度,在保费规模迅速增长的同时,也花费了巨大的保险销售成本。保险代理人制度不是中国特有的现象,世界绝大多数国家的保险业都采用了保险代理人制度,耗费了大量的销售成本。保守估计,中国保险业创造的增加值或GDP中,50%都是销售费用,一年耗费的销售成本在5000亿元以上。

异象九:社会医疗保险主要承保小损失风险而非大损失风险

按照标准保险经济学理论,政府强制人们投保的社会医疗保险应该优先承保“小概率、大损失风险”,其次是“中概率、中损失风险”,最后才是“大概率、小损失风险”。例如,应该优先承保小概率发生的高额大病医疗费用,其次承保一般的手术和住院医疗费用,最后才是低额门诊费用,如果保费不足,就应该放弃承保低额门诊费用,仅承保高额和中额医疗费用,这样的制度设计才能为被保险人提供最大的期望效用。

但现实状况是,我国的社会医疗保险尽管价格不菲,但实际上却偏向于承保中小损失风险,结果是,医疗费用损失越严重,保险报销比例就越低。这导致即便多数人都拥有了社会医疗费用保险,但一场大病就会导致病人家庭因病致贫或因病返贫。尽管从

公平角度来看,多数被保险人都可以从门诊费用报销和一般住院费用报销中享受到社会医疗保险的好处,但从保险经济学的思维来看,保险是一种多数人帮助少数人的机制,当大多数被保险人均能受益时,这一保险制度的保险功能就近乎丧失了。

三、保险市场异象

异象十:保险产品严重错配

按照标准保险经济学理论,人们应该优先为“小概率、大损失风险”,而非“大概率、小损失风险”购买保险,保险公司和社会医疗保险也会优先向消费者提供承保“小概率、大损失风险”的保险,而非主要承保“大概率、小损失风险”的保险。

但现实状况是,在消费者非理性需求和受佣金最大化驱动的保险销售作用下,与标准保险经济学理论的预测正好相反,人们优先为“大概率、小损失风险”投保,却忽略了“小概率、大损失风险”,大量人群购买了自己不需要购买的保险,而需要购买保险的人群却没有购买相应的保险(Culter and Zeckhauser, 2004)。例如, Bernheim et al.(2003)发现,在美国,寿险拥有人群与其财务脆弱性并不匹配,财务脆弱的家庭往往没有寿险,但财务能力很强的家庭往往拥有寿险。

异象十一:保险行业形象很差

按照标准保险经济学理论,消费者会踊跃购买保险,保险公司可以低成本获得大量客户,保险交易效率很高,附加保费水平很低,保险公司形象很好,保险市场一派和谐景象。

但现实状况是,保险业的形象一直都比较差。在美国,最近的一次调查显示,只有不到五分之一的成年人对保险业有正面印象(McKinsey and Company, 2010)。2008年的一次调查显示,美国保险业的形象在所有

行业中排名几乎垫底,消费者对保险业形象的评分为60分,接近最低分56分(Reputation Institute, 2008)。美国风险基金会(The Risk Foundation)针对财险公司高管、再保险公司高管、保险经纪公司高管、保险代理人公司高管、各相关大学师生的调查结果显示,美国财产与意外保险业面临严峻的人才短缺问题,而人才短缺的首要原因就是保险业的差形象(poor reputation)。中国情况更是如此,直到现在,仍有不少中国人认为“保险是骗人的”。从高校招生来看,愿意报考保险学专业的人数很少,导致不少高校在实施大类招生后,出现保险学专业无法招到学生的状况。

异象十二:保险业长期属于朝阳产业

按照标准保险经济学理论,消费者会踊跃购买保险,追求利润最大化的保险公司会尽量承保更多保单,这样下去,经历一段时间的保费爆发性增长之后,保险业的增长速度就会大幅下降,不再属于朝阳产业。

但现实状况是,自从我国保险业1980年恢复经营后,我国保险业的保费增长速度一直远超GDP增长速度,从世界范围来看,在人均GDP达到1万美元左右的国家,其保费增长速度将会进入快车道,也就是说,我国保险业还有一个较长的快速增长时期。看来,与其他行业(如家电业、手机行业、汽车行业等)朝阳期较短不同,保险业长期属于朝阳产业。

四、总结

本文讨论了标准保险经济学理论无法解释的十二个保险市场异象,说明保险经济学理论已经与保险业实践产生了严重的系统性偏离,迫切需要新的保险经济学理论来给出合理有力的解释,而这一新的保险经济学理论就是呼之欲出的“行为保险经济学”。