

# Gender Differences in the Effect of Applicants' Risk attitude Differences

——Based on the Research Results of the Status of Commercial Health

## Insurance in Beijing

CHAI Xinhui, JI Caihong

School of Economics, Beijing Technology and Business University, Beijing, China 100048

**Abstract:** Kahneman and Tversky amended the theory of expect utility to get the prospect theory. The prospect theory emphasize that people are not completely rational when they are making decisions. Their risk attitudes are different when faced the same risk but in different situations. So the desire of people plays a leading role when people make decisions. The insuring process of an applicant is much alike to the process the prospect theory has represented. So the prospect theory is used to count the risk attitude of applicants in this thesis. Based on prospect theory and the results of the status of commercial health insurance in Beijing, transfer the incalculable risk attitude to calculable expect value of different applicants' in the same financial and other situation when facing loss. And then analyze and compare how the gender differences affect the applicants' risk attitude of the commercial health insurance in order to get a conclusion. The search result reflects that: among those who have social insurance male tend to be risk averse but female tend to be risk lover; among those who have no social insurance male tend to be risk lover and female tend to be risk averse. At last the conclusion will be used to give some further developing advices to commercial health insurance.

**Key words:** prospect theory; risk attitude; gender difference.

## I. 引言

随着经济的不断发展和人们生活水平的提高，保险越来越成为人们生活中支出流量的重要组成部分，特别是随着医疗体制改革的不断深入，和医疗成本的日渐提高，商业健康保险渐渐成为社会大众应对健康风险的重要武器。人们的投保决策受到很多因素的影响，投保人除了要考虑自己的预期收益与预期保险效应外；由于风险的不确定性，其风险态度对于投保决策起了很大的作用。

本文主要运用实证分析的研究方法，力图通过对比研究不同性别人群的在相同经济状况下对于商业健康保险投保情况，即在相同风险情景下的不同风险决策比较，对其风险态度差异进行比较分析。即发现不同性别的投保者在投保商业健康保险时其风险态度的差异。其中在对投保人的预期效用进行评估的时候主要依据是前景理论中的决策权重理论，数据基础为北京商业健康保险的发展现状及趋势的研究结果。

目前针对投保人性别导致的风险态度差异进行分

析的研究还比较少，并且主要集中于心理学研究等方面，在经济学方面的研究主要集中于投资人进行风险决策时风险态度的差异分析。本文将结合这些研究成果，通过运用前景理论，对性别导致的健康风险态度差异进行研究。

本文主要分为四个部分，第一部分主要对前景理论进行介绍；第二部分是前景理论运用到研究过程中的运用方式，包括模型的假设，修正和实际计算几个方面；第三部分是对第二部分的计算结果进行量化的比较后进行分析对比，并对其结果显示的健康风险态度差异的原因进行分析阐述；第四部分是根据第三部分的分析结果对专业健康险公司和兼营健康险的其他保险公司的一些建议。

## II. 健康风险性别差异研究的基本理

### 论分析

诺贝尔经济学奖获得者 Kenneth J. Arrow 把人们对风险的态度分为三种，分别是“冒险型”（好冒险的），“避险型”（回避风险），和“中性型”（漠视风险）。

这是影响投保人风险决策的重要因素。不同的风险态度决定了人们对于购买保险的不同态度，这都直接影响着保险的需求。

同样是诺贝尔经济学奖的获得者 Kahneman 和 Tversky 通过对预期效用理论的修正，提出了著名的前景理论 (prospect theory)。其风险选项可被表达为：

$$V = \sum W(\pi_i) v_i(x)$$

其中  $\pi_i$  表示人们主观认为事件发生的概率， $v_i(x)$  表示事件对于决策者来说的价值，它的参照点为决策者目前的状况，对于不同的人是不一样的，也就是说人们不止关心最终收益的绝对水平，还关心其对于参考点的变化情况。而  $W$  表示的是主观概率函数，也就是影响决策人进行风险决策的判断标准。

前景理论的主要内容可以分为 3 个部分：

### A. 价值函数理论

价值函数的指数形式为：

$$V(x) = \begin{cases} x^\alpha, & x \geq 0 \\ -\omega(-x)^\beta, & x < 0 \end{cases}$$

其中  $\alpha$  和  $\beta$  分别表示收益和损失区域价值幂函数的凹凸程度。 $\omega$  系数表示损失区域比收益区域更陡的特征， $\omega$  大于 1 表示损失厌恶。

价值函数的形状如图 1 所示，价值函数综合反映了前景理论的 3 个基本观点：

1) 人们的是收益还是损失是相对于参考点而言的。参考点在价值函数中起着关键作用，它指的是决策者在评价事物时，总会与某种参考物相比较，当对比的参考物不同时，即使相同的事物也可能会得到不同的结果。因此，参考点是一种主观的评价标准。参考点不同，会影响个人对是获益情境还是损失情境的判断，进而影响决策者对风险的态度。对于参考点的确定，主要取决于决策者当前财富水平或者极力期望达到的财富水平。

2) 面对收益，投资者是风险规避的，由图可知，价值函数在收益区域是凹的，体现为风险规避，即在确定性收益与非确定性收益中偏好前者；而面对损失，投资者是风险偏好的；表现在图中在损失区域是凸的，体现为风险偏好，即在确定性损失与非确定

性损失中偏好后者。

3) 对于收益和损失都是敏感性递减的，且人们对损失比对获得更敏感。即财富减少产生的痛苦与等量财富增加给人带来的快乐不相等，前者要大于后者。前期的决策的实际结果会影响后期的风险态度和决策。前期盈利可以使人的风险偏好增强，还可以降低后期的损失；前期的损失会加剧以后亏损的痛苦，风险厌恶程度也相应提高。在图中表现为损失部分的斜率变化要小于收益部分。

### B. 决策权重函数理论

前景理论中的决策权重函数取代了期望效用理论中的概率。决策权重是决策者根据事件结果出现的概率做出的某种主观判断，可以认为是决策者的心理概率。决策权重函数有两个特征：

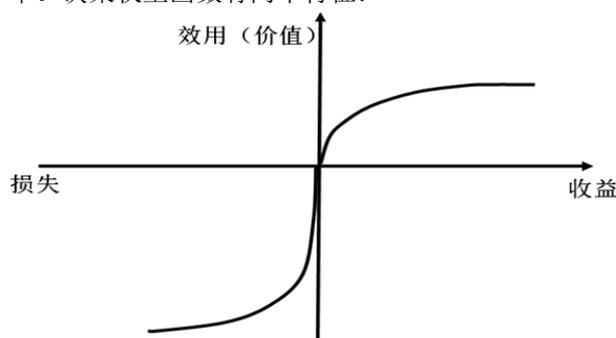


图 1. 决策权重价值函数图

1) 决策权重不是一种客观概率，它并不符合贝叶斯法则。它是一种主观概率，主观概率仅存于人的头脑中，它是人基于自己的经验和希望对事件的客观概率的判断。主观概率为 1，意味着人相信某个事件会出现；主观概率为 0，意味着人相信某个事件不会出现；而各个中间值则反映决策者不同的信心水平。

2) 决策权重与客观概率  $p$  相联系。决策权重  $W(\pi_i)$  是客观概率  $p$  的一个非线性函数。当出现的概率  $p$  很小的时候  $W(\pi_i) > p$ ，这表示投资者对于概率很小的事件会过度重视；但是当出现的概率一般或者很大时， $W(\pi_i) < p$ ，这表明建设项目投资风险决策者在决策时，容易对小概率事件高估而对大概率事件低估。对小概率事件的高估放大了对偶然性获利的希望，增大了对严重损失这一小概率事件的厌恶程度。结果，决策者通常在对待不可能的盈利时表现出风险偏好，

在对待不可能的损失时表现出风险厌恶。

### C.形式效应理论

前景理论认为，在决策过程中，人并不是完全理性，只是有限理性。在决策过程中，决策者会因为情境或问题表达的不同而对同一种方案表现出不同的风险态度，从而做出不同的选择，这就是形式效应理论。Kahneman 和 Tversky 的实验表明：当一种方案被正面表述时，决策者会将其结果看成是获利情境，从而表现出风险规避性；当这种方案被负面表述时，决策者会将其结果看成损失情境，从而产生风险偏好性。

## III.基于前景理论风险态度数量化计算：

### 算：

每个投保人都有自己的目标和消费准则，会对各个人的经济状况和所处环境所处判断和估计，并且要对未来的情形进行判断和估计，然后做出决策，以实现所追求目标的最优化。基于前景理论在相同参考点下，对不同性别的投保人投保商业健康保险的时间价值做出测算，可以反映出不同性别投保人的的风险态度差异。

### A.基本计算模型

在前景理论中，“前景”的价值是由“价值函数”和“决策权重”共同决定的，即：

$$V = \sum W(\pi_i) v_i(x)$$

我们已经知道价值函数为：

$$V(x) = \begin{cases} x^\alpha, & x \geq 0 \\ -\omega(-x)^\beta, & x < 0 \end{cases}$$

根据 Kahneman 和 Tversky 的测定  $\alpha = \beta = 0.88$ ,

$\omega = 2.25$  时最符合决策者的损失规避心理。

而决策权重函数则为  $W(\pi_i)$ ，根据 Kahneman 的测算，决策权重计算如下：

$$\text{在收益情景下： } W^+(p) = \frac{p^r}{[p^r + (1-p)^r]^{\frac{1}{r}}}$$

$$\text{在损失情景下： } W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}}$$

其中  $p$  为客观概率， $r=0.61$ ； $s=0.69$ 。

根据上述公式和数据，通过计算不同人对于购买商业健康保险的期望价值，可以间接反映出人们的风险态度。

## B.数据基础

### 1) 商业健康保险

健康保险在我国是近些年新提出的概念。过去习惯的被称为医疗保险，只是近些年随着国家医药卫生体制的改革和社会保险事业的发展，以及人民生活水平的提高和普遍对身体健康的重视，健康保险的概念才逐步形成。

商业健康保险是以被保险人的身体为保险标的，保证被保险人在疾病或意外事故所致伤害时的直接费用或间接损失获得补偿的保险，包括疾病保险、医疗保险、收入保障保险和长期看护保险。疾病保险指以疾病的发生为给付条件的保险；医疗保险指以约定医疗的发生为给付条件的保险；收入保障保险指以因意外伤害、疾病导致收入中断或减少为给付保险金条件的保险；长期看护保险指以因意外伤害、疾病失去自理能力导致需要看护为给付保险金条件的保险。

### 2) 北京市商业健康保险调查研究结果

北京市商业健康保险发展现状调查（后文中简称“调查”）是通过随机问卷做出的，针对 18 岁以上不同年龄层，不同职业，不同收入水平的人群的商业健康保险购买状况的调查，经过汇总，结果如下：

共收回有效问卷 500 份，其中男性被调查者 233 人，女性被调查者 267 人。男性中，有 21.1% 即有社保又购买了商业健康保险，有 36.0% 有社保没有购买商业健康保险，6.9% 没有社保但购买了商业健康保险，36.0% 即无社保也没有购买商业健康保险。女性中，有 30.0% 即有社保又购买了商业健康保险，有 39.3% 有社保没有购买商业健康保险，2.7% 没有社保但购买了商业健康保险，28.0% 即无社保也没有购买商业健康保险。

根据研究结果我们可以发现，在相同年龄，相同医疗支出水平和收入水平下，男性和女性对于商业健康保险的投保情况有着很大的分别。可见其面对风险的风险态度有着性别差异。下面将运用基本计算模型进行模拟，其中，商业健康保险中不同性别的投保比

例情况将作为决策权重中的客观概率  $p$ ，来测算出不同性别的人群对于损失的敏感程度和价值函数，从而对性别差异对于商业健康保险的购买者的风险态度差异进行测算和验证。而在下面的计算中，为了计算方便结果明了，将男性设为  $M$ ，女性设为  $W$ 。其中，具体投保情况的不同人群可设为以下数据：

表 1. 不同性别投保状况的数据假设

男性有社保 有商保	男性有社保 无商保	男性无社保有 商保	男性无社保 无商保
$M_{11}$	$M_{10}$	$M_{01}$	$M_{00}$
女性有社保 有商保	女性有社保 无商保	女性无社保有 商保	女性无社保 无商保
$W_{11}$	$W_{10}$	$W_{01}$	$W_{00}$

### C. 相关假设

由于商业健康保险属于第三类保险，具有财产保险的性质，属于补偿性保险，被保险人在发生保险责任范围内的保险事故时，只能通过商业健康保险获得经济补偿，而不可能通过保险获益，所以在以下关于决策权重的计算中，只对将保险结果视为损失情景的情况进行计算。为了进一步简化计算，我们需要假设人们所要遭受的损失是相同的，设为  $m$ 。此时，价值函数可以表述为：

$$V(x) = -\omega(-x)^\beta = -2.25m^{0.88}$$

即价值函数无差异性。

并且我们需要假设人们对风险的承受能力是相同的，即其前景期望损失达到一定程度时人们才选择购买保险，其选择购买保险的这个限度是相同的。

另外，前景理论中，人们的损失是相对于参考点而言的。当对比的参考物不同时，即使相同的事物也可能会得到不同的结果。因此我们假定不同的投保人极力期望达到的财富水平是相同的，也就是对于每一个投保者来说价值的参考点是一定的。

在这三种假设下，根据

$$V = \sum W(p_i)v_i(x)$$

由于人们对于购买保险这个事件的期望损失越

小，人们越有可能去购买保险。而又假设情况下可以知道对于同一时间的客观价值是相同的，因此决定人们对于购买保险这个事件的期望损失的就是决策权重的大小；即在假设条件下，期望损失是以决策权重为自变量的递增线性函数。因此决策权重越大，对于购买保险这个事件的期望损失越大，我们只需要比较其决策权重便可得到其风险态度的比较结果。

前景理论认为，人们在面对损失时往往呈现风险偏好的态度，即在面临确定性损失和不确定性损失的时候，更倾向于后者。比如，在投资经营活动中，表现为当投资经营失败，尤其是濒临破产边缘时，决策者面临风险时往往倾向于冒险。所以，当其测算出的决策权重较大时，被测算者表现为风险偏好更强，不购买保险的可能性也也就越大。

### D. 测算过程

测算时选择 Kahneman 和 Tversky 的测定的最符合决策者的损失规避心理的数据  $\alpha = \beta = 0.88$ ，

$\omega = 2.25$  进行计算。

1)既有社会医疗保险又购买了商业健康保险的不同性别决策权重测算。

$M_{11}$ 的决策权重：

已知 $M_{11}$ 有投保比例为 21.1%，则  $p=21.1\%$

$$\begin{aligned} W^-(p) &= \frac{p^\beta}{[p^\beta + (1-p)^\beta]^{\frac{1}{\alpha}}} \\ &= \frac{21.1\%^{0.69}}{[21.1\%^{0.69} + (1-21.1\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}} \\ &= \frac{0.3418}{(0.3418 + 0.8491)^{1.4492}} \\ &= 0.3418 / 1.2881 = 0.2653 \end{aligned}$$

$W_{11}$ 的决策权重：

已知女双有投保比例为 30.0%，则  $p=30.0\%$

$$W^-(p) = \frac{p^\beta}{[p^\beta + (1-p)^\beta]^{\frac{1}{\alpha}}}$$

$$= \frac{30.0\%^{0.69}}{[30.0\%^{0.69} + (1-30.0\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.4357}{(0.4357 + 0.7818)^{1.4492}}$$

$$= 0.4357/1.3300 = 0.3276$$

2) 有社保但没有购买商业健康保险的不同性别决策权重测算。

$M_{10}$  的决策权重:

已知  $M_{10}$  投保比例为 36.0%，则  $p=36.0\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}}$$

$$= \frac{36.0\%^{0.69}}{[36.0\%^{0.69} + (1-36.0\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.4941}{(0.4941 + 0.7450)^{1.4492}} = 0.4941/1.3644 = 0.3621$$

$W_{10}$  的决策权重:

已知女有无投保比例为 39.3%，则  $p=39.3\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}}$$

$$= \frac{39.3\%^{0.69}}{[39.3\%^{0.69} + (1-39.3\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.5250}{(0.5250 + 0.7086)^{1.4492}} = 0.5250/1.3556 = 0.3873$$

3) 无社保但购买了商业健康保险的不同性别决策权重测算。

$M_{01}$  的决策权重:

已知  $M_{01}$  投保比例为 6.9%，则  $p=6.9\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}} = \frac{6.9\%^{0.69}}{[6.9\%^{0.69} + (1-6.9\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.1581}{(0.1581 + 0.9519)^{1.4492}} = 0.1581/1.1633 = 0.1359$$

$W_{01}$  的决策权重:

已知  $W_{01}$  投保比例为 2.7%，则  $p=2.7\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}} = \frac{2.7\%^{0.69}}{[2.7\%^{0.69} + (1-2.7\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.0827}{(0.0827 + 0.9813)^{1.4492}} = 0.0827/1.0941 = 0.0756$$

4) 既无社保有没有购买商业健康保险的不同性别决策权重测算。

$M_{00}$  的决策权重:

已知  $M_{00}$  投保比例为 36.0%，则  $p=36.0\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}} = \frac{36.0\%^{0.69}}{[36.0\%^{0.69} + (1-36.0\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.4941}{(0.4941 + 0.7450)^{1.4492}} = 0.4941/1.3644 = 0.3621$$

$W_{00}$  的决策权重:

已知  $W_{00}$  投保比例为 28.0%，则  $p=28.0\%$

$$W^-(p) = \frac{p^s}{[p^s + (1-p)^s]^{\frac{1}{s}}}$$

$$= \frac{28.0\%^{0.69}}{[28.0\%^{0.69} + (1-28.0\%)^{0.69}]^{\frac{1}{0.69}}}$$

$$= \frac{0.4155}{(0.4155 + 0.7972)^{1.4492}} = 0.4155/1.3353 = 0.3111$$

对以上 1——4 数据进行汇总可得:

表 2. 决策权重计算结果

	有社保有商保	有社保无商保	无社保有商保	无社保无商保
男	0.2653	0.3621	0.1359	0.3621
女	0.3276	0.3873	0.0756	0.3111

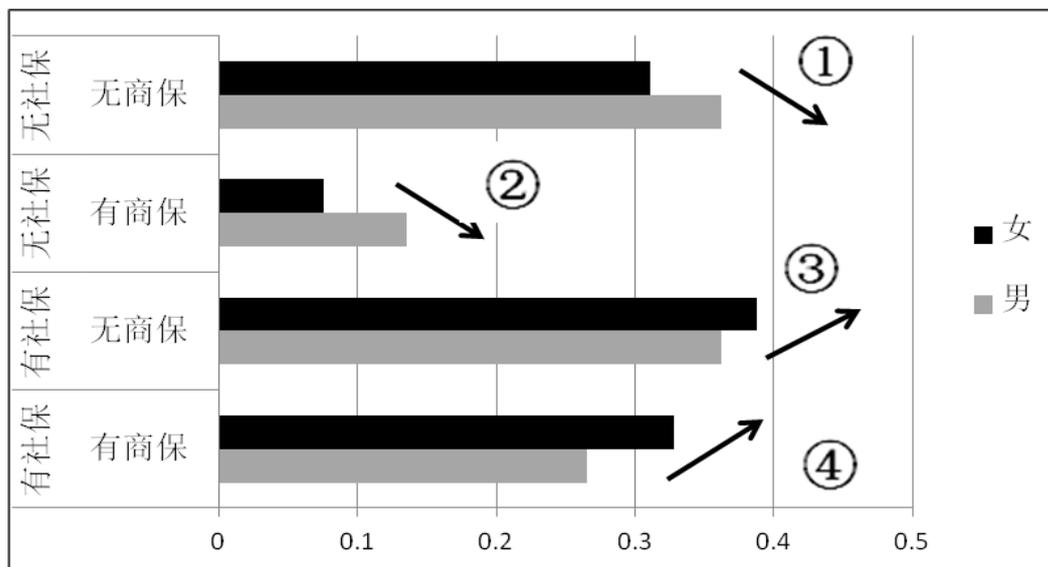


图 2. 决策权重结果柱状图

## IV. 性别差异对于风险态度的影响

### A. 以有无社保作为先决条件对购买者的决策权重进行性别差异比较

#### 1) 在有社保作为基本保障时，女性的决策权重大于男性的决策权重。

从图二可以看出，在男女均有社保和商保以及男女有社保无商保的条件下，女性的决策权重均大于同条件下男性的决策权重。即在有社会医疗保险作为基本保障的情况下，比起女性来有更多的男性选择购买商业健康保险，而女性更愿意选择自我承担超出社保保障范围内的那部分可能的损失。而在调查结果中也反映出，在有社会保险且没有购买商业健康保险的那部分人群中，在将来预期会购买商业健康保险的男性人数多于女性人数。并且在商业健康保险险种的选择上，女性大部分只选择疾病保险和医疗保险，而除了医疗保险和疾病保险外，有一定数量的男性也会投保失能收入保险和长期护理保险。可见在有社会保障的前提下，女性对未知风险偏好性更强，而男性对未

知风险的规避倾向更强。

用 Kenneth J. Arrow 的理论来说，在有社保作为基本保障时，男性往往为“避险型”，而女性往往为“冒险型”。

究其原因，在笔者看来可能有以下几点：

(1)、从根本上来说，中国还是一个重男权的社会。在大部分的社会家庭中，男性的收入往往为家庭经济收入的主要来源，并且在日常生活的重要决策特别是抚养后代的过程中，男性往往起着主导的作用。因此，在经济基础和基本生活有保障的条件下，男性相比女性来说更注重自己健康状况；因而除了基本的社会保障之外，更多的男性会投保商业健康保险来更大程度的转移自己因为可能的疾病或者医疗费用支出产生的风险。

(2) 在有社会医疗保险的群体中，大部分为城镇企事业单位工作人员或者国家公务员，其经济水平较为良好，拥有商业健康保险的购买能力。而据中国国情来看，在国家机关或者企事业单位中，管理层或者领导层的男性比例要远远大于女性的比例，可见男性不仅仅是家庭主导，而且还是社会主导。而事实也表

明,在同等条件下,男性获得升迁的机会要大于女性。因而职业男性,特别是期望职业生涯有更大上升空间的男性更加注重自己的身体健康状况,对商业健康保险的个人需求也就相应的更大。

(3)一般说来,人们都会认同这样一个观点,即女性比男性更谨慎,因而我们可以推断在面对风险的时候,女性会选择更能降低风险的选择。然而心理学研究发现,男女对得益和损失的敏感程度是具有有差异性的,暂时不考虑外界因素和环境的影响,单就自我判断而言,在损失条件下,女性更愿意孤注一掷冒较多损失的风险去避免确定的损失。一般说来,男性对得益更敏感而女性对损失更敏感。

中国的保险也正处于初级发展阶段,很多人的保险意识还不强甚至没有保险意识,很一部分人将购买保险却未能出险的保费支出视为损失的范畴。因此,结合上述的研究结果,可以认为女性更愿意孤注一掷地冒因生病或者医疗遭受损失的风险去避免付出不会出险的保费,因此在已有强制医保的情况下,女性对商业健康保险的投保率较男性低。

## 2) 在无社保作为基础保障时,女性的决策权重小于男性的决策权重。

从图二可以看出,在男女无社保也无商保和男女无社保有商保条件下,女性的决策权重均小于同条件下男性的决策权重。恰恰与1的结果相反,在没有社会医疗保障基础的时候,比起男性来有更多的女性选择购买商业健康保险,而男性更愿意选择自我承担超可能的损失。而在调查结果中也反映出,在没有社保且没有购买商业健康保险的那部分人群中,在将来预期会购买商业健康保险的女性人数多于男性人数。

调查中显示,没有医疗保障基础的人群大部分为个体商户,自由职业者或者农业工作者,首先其收入水平有限,在没有社会保障并且没有购买商业健康保险的人群中大部分人是由于此原因,不愿购买或没有能力购买,这是男女购买者的的通性;而其性别差异主要表现在这部分人中更多的女性购买了商业健康保险。

用 Kenneth J. Arrow 的理论来说,在有社保作为基本保障时,女性往往为“避险型”,而男性往往为“冒险型”。

究其原因,笔者认为主要有以下几个方面:

(1)再回到中国是男性主导社会的这个原因,在无社保的这部分人群中,调查结果显示出,购买了商业健康保险的那部分人群较多的是个体工商户或者家

庭妇女。而女性购买者的比例又相对男性较高,其主要原因是其中家庭妇女的比例较高。在当今社会家庭妇女或是因找不到工作而被动失业或者或是因家庭条件优越而选择主动失业,而主动失业的那部分人由于家庭条件优越具有足够的购买力,在本身没有工作没有基本的社会保障的条件下,为了得到一定的医疗疾病保障,自然会选择商业健康保险。

而在家庭收入相对较低的家庭中,特别是普通个体工商户或者农业工作者的家庭中,男性更倾向于去承担未知的风险或者采取风险事前规避,来面对医疗或者疾病的损失风险,而不是通过保险来降低风险。而在这样的经济条件下,女性作未完全弱势群体更加需要保险来为其健康提供保障。因此,女性对于商业健康保险的需求反而会比较高。

(2)再用冒险倾向的性别差异来解释,相对1-(3)中的损失情景下的男女差异,在收益情景下,男性比女性更愿意为较多的得益而冒不确定的风险。因此在这种情况下,女性会为了潜在的保障得益而选择去购买商业健康保险,而男性却对此得益进行了低估,而冒着更大的风险。因此,在没有社保保障的前提下,男性对于商业健康保险的投保率较女性更低。

## B.性别差异导致的风险态度差异对于商业健康保险发展的启示

### 1) 我国商业健康保险目前发展面临的问题

首先从保费收入占比来看,2009年商业健康保险保费总保费收入的5.15%,而在成熟市场上这一比例一般在30%左右,我国健康保险的发展深度还远远不够。其此我国健康保险市场的专业化程度还太低,健康保险的经营理念大多仍停留在寿险的层面上;管理制度严重不完善,包括精算技术、核保技术、核赔技术和风险管控技术严重匮乏;经营管理人才不足,高素质、专业化的人才队伍尚未形成。再次,健康保险的发展环境仍不成熟。我国对商业健康保险缺少税收优惠,目前国内只对经营健康保险业务的保险公司实行了税收优惠,对购买健康险的消费者还没有优惠,这会严重影响消费者购买保险的倾向。另外法律法规严重缺少,目前关于健康保险的法律法规还比较少,还有一个最明显的问题就是社会基本保险和健康保险的业务范围不明确。

### 2) 针对性别差异完善健康保险公司发展的建议

研究性别因素对于商业健康保险的购买者的影响从理论上来说是为了了解不同性别的人群在购买保险

的风险决策时会有怎样的差异以及其原因是什么，而对于现实中的商业健康保险的发展来说，在保险公司的实际运营过程中，特别是产品设计和展业过程中，是有一定的实际意义的。因此，基于健康风险态度性别差异的结论，对于专业健康险公司或者其他经营健康险业务的保险公司的发展，有以下建议。

第一，有效地将性别导致的健康风险态度差异运用到产品的开发过程中，对于有效地开拓产品，提高商业健康保险的有效供给有一定的意义。

有效供给不足和需求供给不对称是我国当今商业健康保险发展所面临的重要问题，虽然我国商业健康保险的发展已有一定的基础，但专业化的商业健康保险公司还比较少，专门的商业健康保险业务基础还比较薄弱，在实际中商业健康保险大多作为投资型保险的附加项目而被消费者所接受。而商业健康保险的有效供给不足主要表现在保险公司提供的商业健康保险的产品和购买者需要的产品在价格，保障程度等方面有着一定的出入，在《北京市商业健康保险的现状与发展趋势》的调研结果中显示，有很大一部分人群因为找不到合适自己的商业健康保险产品而放弃购买商业健康保险，这种不对称将使保险公司损失一大批的潜在客户。

所以，商业健康保险产品的开发过程中，充分考虑到性别因素导致的风险态度差异，能够在一定程度上缓解需求供给不对称的困境。比如，在疾病保险产品的研发过程中，可以将不同性别的一些发生率较高的重大疾病分别研发出不同的险种，再根据具体疾病的实际支出计算相应的保险费率，相对传统的疾病保险来看，这样能更有针对性和倾向性的为不同性别的投保人提供合适的健康保险产品。

因此，有效地将性别差异影响因素运用到保险产品的研发过程中去，考虑到不同性别人群风险态度差异，更有针对性地研发出不同性别人群的健康险产品，对于为投保人提供适合自己的保险产品有一定的意义，从而进一步地提高商业健康保险的有效供给，进而促进商业健康保险的发展以致整个保险业的发展。

第二，将性别导致的健康风险态度差异运用到商业健康保险的展业过程中，对于提高展业效率和质量有一定的帮助。

我国目前的社会医疗保险制度还不甚完善，覆盖范围还不够广泛，特别是随着医疗成本的日益增加，其保障水平也远远不能满足人们的医疗保险需求。虽然社会医疗保险是全民性的保险，但在实际生活中，并且在《北京市商业健康保险的现状与发展趋势》的

调研结果中也显示，还有很大一部分人群没有享受到社会医疗保险。因此在我国人们对商业健康保险的需求是很大的，特别是没有享受到社会医疗保险那群人的潜在需求，如何发现并满足这些需求就是商业健康保险展业需要做的事情。

全面了解性别风险态度差异，展业人员在展业过程中能够更有效地发现并把握不同性别潜在投保者的需求，投其所好，因人制宜，为不同性别的投保人提供有效的商业健康保险产品。在展业过程中，在了解到展业目标人群的大体收入和医疗支出水平之后，可以根据性别差异，首先选择那部分购买倾向更高的人群进行展业。譬如两个均没有社会医疗保险的男女，在大致相同的家庭收入和医疗支出水平之下，在上文的阐述中了解到，在这种情况下女性比男性更有购买健康保险的倾向，所以，可以更有针对性地向女性进行展业，从而提高展业成功率。这样可以大大地提高展业的效率，降低展业成本，进而提高商业健康保险展业的水平和效果。

第三，有效地将性别导致的健康风险态度差异运用到商业健康保险的经营中，对于商业健康保险的经营也有一定的益处。

在商业健康保险的承保，核保，精算，理赔等项目中，考虑性别差异，进行差异化管理。能够一定程度上提高商业健康保险的经营效果和效率。

## 致谢

在论文完成之际，我要特别感谢我的老师吉彩虹，王绪瑾的热情关怀和悉心指导。在我撰写论文的过程中，他们无论是在论文的选题、构思和资料的收集方面，还是在论文的研究方法以及成文定稿方面，都对我倾注了悉心细致的教诲和无私的帮助，特别是他们广博的学识、深厚的学术素养、严谨的治学精神和一丝不苟的工作作风使我终生受益，在此表示真诚地感谢和深深的谢意。

## References

- [1]Gu Mengdi,Zhang Jingyi,Zhang Yanfeng,Effects of Risk Attitudes in Medical Insurance Decision, Journal of Systems & Management,2010,2:137-139
- 顾梦迪,张婧屹,张延峰.风险态度对医疗保险决策的影响.系统管理学报,2010,2:137-139
- [2]Zhang Yan,Wei Jiuchang, Risk Attitude, Risk Perception and

Trust:an Analysis Framework of Government Information Supplying Mechanism in Crisis Situation Based on Prospect Theory, Journal of University of Science and Technology of China,2011,107:53-59

张岩, 魏玖长. 风险态度、风险认知和政府信赖——基于前景理论的突发状态下政府信息供给机制分析框架. 华中科技大学学报, 2011, 107: 53-59

[3]He Guibing,Liang Shehong,Liu Jian,Effects of Gender Stereotypes and Task Frames on RiskPreference Predictions.Chinese Journal of Applied Psychology,2002,4:19-23

何贵兵, 梁社红, 刘剑. 风险偏好预测中的性别差异和框架效应. 应用心理学, 2002, 4: 19-23

[4] Lijie, Gaodinguo. Achievement Motivation and Gender Predict Risk Attitude. Chinese Journal of Applied Psychology.2005,11,3:214-221

李洁, 高定国. 成就动机和性别对风险倾向的预测作用. 应用心理学, 2005, 11, 3: 214-221

[5]Liu cun. Enterprise staff's supervision and incentive strategy research based on prospect theory. Productivity

research. 2011, 2: 160-162

刘存. 基于前景理论的企业员工监督与激励策略研究. 生产力研究, 2011, 2: 160-162

[6] Guo bei. Investment decision analysis based on prospect theory. Financial view. 2010, 9:46

郭蓓. 基于前景理论的投资决策分析. 现代商业. 2010, 9: 46

[7]Liu Yujie, Zhang Shiyang, Wang Zhenqiang. The application of prospect theory in insurance. Journal of Northwest A&F University. 2006, 2:10-12

刘玉杰, 张世英, 王振强. 前景理论在保险学中的应用. 西北农林科技大学报. 2006, 2: 10-12

[8]Liu Ming, Liu Xinwang. To Review on Reserch of Loss Aversion under Prospect Theory. Value Engineering. 2008, 10:143-146

刘明, 刘新旺. 前景理论下的损失规避研究综述. 价值工程. 2008, 10: 143-146

# 性别差异对于投保人风险态度差异的影响

——基于北京市商业健康保险发展现状调研结果

柴鑫慧, 吉彩虹

北京工商大学 经济学院

**摘要:**前景理论是由诺贝尔经济学奖获得者 Kahneman 和 Tversky 通过对预期效用理论的修正而得出的。相对于预期效用理论, 它更强调决策人在面对风险时并不是完全理性的, 他们往往会由于情境或状况的不同而对同一风险显示出不同的风险态度; 决策者对于事件的主观判断性更强, 并且人们判断收益或者损失是相对于参考点的相对收益或者相对损失而言的。投保人投保的过程与前景理论描述的特点极为相似, 投保人在不同的身体或者财产状况下对于同一风险的风险态度是不同的, 投保人具有很强的自主性选择性。因此, 本文主要运用前景理论, 以北京市商业健康保险现状调查结果作为数据基础, 将北京市商业健康保险的调查结果中, 不同性别的投保者在同等投保状态下的风险态度转化为, 其面对损失时对损失事件的期望价值进行的测算, 将风险态度数据化。并在此基础上分析比较性别差异造成的商业健康保险的购买者的风险态度的差异, 以及其所显示出的规律性结果, 从而得出结论。结果显示, 在以是否有社会医疗保险为先决条件时, 男女对于购买商业健康保险的风险态度的差异表现为: 在有社保时男性是避险型女性为冒险型; 而在无社保时男性为冒险型女性为避险型。并运用得出的结论对商业健康保险的未来发展做出发展建议。

**关键词:**前景理论; 风险态度; 性别差异;