

# Analysis on the Demands and Supplies of Rural Micro-Life Insurance in China

CHEN Zhichu

Schools of economics, Tianjin University of Finance and Economics, Tianjin, China, 300000

**Abstract:** Rural micro life insurance is an affordable insurance for rural low -income groups. The development of the insurance offer government a financial method which, by using the market mechanism, can strengthen the economic security of the low-income groups. The supply of rural micro-insurance helps, to enhance self-protection ability of the low-income groups, to build and improve a harmonious social security mechanism, to improve the rural financial system. This is the purpose of our study.

The essay can be divided into four parts. Part I ,we introduce the domestic and international research literature and the development of Chinese rural micro insurance. We evaluate the research result from the demand factors and empirical survey analysis、mode of operation、external environment construction. We also give a description to the try outs and development status of rural micro life insurance.

Part II , Analysis on the demands of micro life insurance. We analysis the demand factors of micro life insurance by using the social questionnaire and quantitative method. We got 453 questionnaire from the farmers of shandong, hebei and tianjin county. Data processing results show that there is disparity between the potential demand and the real demand. Then we use the Logistic regression to examine whether the factor like the level of income, age, educational level, whether or not have commercial insurance and the level of the willingness to pay premium, have a significant association with the result. Our result suggests that the first four factors have a significant association of 90% with the result ,however, the last is not significant to the demand.

Part III, Analysis on the supplies of micro life insurance. We introduce the present situation of the insurance supply and point out that the supply of the micro life insurance is a breakthrough which adjusts the limitation of the traditional "insurable" by using the homogeneous risk, stratification of consideration, low rate method ,which has the combination function of commercial insurance and social insurance. We analysis the advantages and disadvantages of the three operation mode, point out the problems in operation. Then we puts forward that "Government support, business operations, diversified, broad coverage" is a better way to supply micro life insurance. We also analysis the economic and empirical feasibility.

Part IV, Suggestions to the development of the demands and supplies of micro life insurance. First develop the demand of rural insurance, second strengthen government policy support, third clear the function of commercial insurance company in the supply of the micro life insurance, fourth promote the managements level of the commercial insurance company in micro life insurance, last promote the production design and the sales channel.

**Key words:** rural micro-life insurance; demands of rural micro -life insurance ; supplies of rural micro- life insurance; mode of rural micro- life insurance

为了改善农村低收入群体保险保障缺乏的现状,国际保险协会协同世界著名保险公司设计开发出了一款适合农村低收入群体的新型保险产品——农村小额人身保险。农村小额人身保险是为低收入农民提供的一种消费得起的保险保障产品。发展农村小额人身保险供给,为政府运用市场机制增强对低收入人群的经济保障,提供了一种金融方式。供给农村小额人身保险,有利于增强低收入农民自我保障能力,有利于构建与完善和谐社会保障机制,有利于完善农村金融体系。本文对我国农村小额人身保险的需求现状及供给模式进行分析,并提出相关的政策建议。

## 一、国内外文献综述及我国小额保险的发展

### (一) 国内外文献综述

国外很过学者对小额保险进行理论与实践研究。Mosleh U Ahmed (2005) 对孟加拉国农村小额健康保险发展进行了分析总结,并提出向低收入人群提供健康保险的政策建议。Monique Cohen and Jenneffer Sebstad (2005) 指出了小额保险应该保障的对象,即小额保险的目标人群划分,并指出保险供给方产品设计应符合低收入人群的需求。Craig Churchill (2007) 主编《Protecting the Poor: A Microinsurance Compendium》中,系统介绍开展小额保险的目的、意义,小额保险产品范围、经营模式、政府政策支持作用等内容。Michael J. Mccord 《The partner-agent model: Challenges and opportunities》阐述了合作代理模式的利弊,并把合作代理模式和小额保险的特点结合起来,对代理人的选择,保费收取和分配,保险理赔程序等进行了详细的阐述。Lena Giesbert、Susan Steiner (2008) 指出了小额保险销售量不高的原因主要有:一是其他金融服务工具对小额保险具有替换性,如小额贷款和存款,二是很多低收入人群没有接触过任何金融服务,导致了对小额保险的没有任何认识。国际劳工组织(ILO)、国际小额保险中心(MIC)、国际保险监督官协会(IAIS)和国际扶贫咨询联合组(CGAP)等机构也在小额保险理论研究上做出了突出贡献,促进了小额保险在全球

的开展。在MIC2007会议上,Dominice Li-ber and Crag Churchill 的《product design and insurance risk management》对小额保险各险种产品设计以及风险特征进行了系统分析。Lena Giesbert Susan Steiner Mirko Bendig (2011) 通过对加纳参加农村小额人身保险数据调查显示,农村小额人身保险对整个农村金融发展具有一定影响,并且在承保时投保人会出现逆向选择的现象。

我国学者对小额保险理论与实践的研究,可以归纳以下几方面:

### (1) 农村小额人身保险影响需求因素研究

有效需求不足制约我国农村小额人身保险的发展。很多学者对影响农村小额人身保险的需求因素进行了深入的研究。孙健、申曙光(2009)运用广东、广西两省10县区的调查数据,通过模型分别对农村小额健康保险、意外伤害保险、农业保险、家庭保险的需求影响因素进行了研究,得出农村居民教育水平、保险认识和收入水平对小额保险影响需求较大。高峰、王珺(2008)指出影响我国农村小额人身保险需求的主要因素是较高的保险成本和农村收入水平。曹晓兰(2009)从经济学方法解析了小额保险的供需矛盾,指出产品的供给不能满足低收入人群的需求,从而制约了有效需求。刘妍、卢亚娟(2011)基于江苏省13个市379个农村的调查数据,通过建立实证模型分析影响农村小额人身保险需求的主要因素,结果表明:年龄、教育程度、保险认知水平、近三年的风险情况对购买意愿具有显著影响。研究结论证实收入水平、受教育水平等因素对发展我国农村小额人身保险起到重要作用。

### (2) 农村小额人身保险供给研究

在我国,小额保险的供给研究较多的停留在运行模式层面,孙健(2007)运用金字塔理论,将小额保险目标客户分成两类,贫困农户和贫困社区,并指出合作代理模式较完全商业模式具有更多优势。刘万(2008)介绍了不同组织对农村小额人身保险的分类(国际小额保险中心(MIC)、Warren Brown 等人、Jim Roth 等人、其他学者分类),并按照不同层次标准对国际小额保险模式进行

了新的划分。徐淑芳(2008)对互助或合作保险模式、合作—代理模式和独立经营模式三种模式进行了比较分析,认为对穷人而言,自我保险和非正式保险措施是成本较高的次优方案,发展小额保险能有效增强贫困人口和低收入人群抵御风险冲击的能力。朱俊生(2009)提出推动小额保险发展的关键在于提高供给效率,并指出通过供给模式的创新,降低交易成本,提高供给效率。庾国柱(2009)提出适合我国农村小额人身保险的五种经验模式:商业运作模式、政府支持下的半商业运作、多主体合作模式、存款信用与合作社模式、网络模式,并对农村小额人身保险产品的设计、营销渠道建设、风险控制等方面提出相关政策建议。陈之楚(2009)阐述了小额保险供给对传统保险理论的突破,提出小额保险供给模式应采用半商业化运作模式,即“政府扶持,商业运作,多元化、广覆盖”的模式。

(3)农村小额人身保险发展外部环境建设研究

梁涛、方力(2008)介绍了国际小额保险、政府及监管部门在小额保险发展中的角色。肖明迁(2008)提出未来培育健康有序的小额保险市场,需要制定严格的小额保险市场的准入标准,包括:偿付能力要求,设立独立的管理部门,独立的小额保险产品,服务能力要求。刘冀广(2008)从监管角度提出了推动小额保险发展的政策建议,他认为小额保险相关制度建设有待进一步完善,监管方面缺乏足够的经验,因此小额保险监管还面临严峻的挑战。

## (二)我国农村小额人身保险的发展

2006年,国际保险监督官协会(IAIS)与CCAP决定成立联合工作组,共同推进小额保险的相关工作。我国保监会积极推动国内农村保险业务的发展。2007年4月,中国保险监督管理委员会申请并正式加入IAIS-CGAP小额保险联合工作组。同年5月,中国保监会人身保险监督部启动了小额保险课题研究,并于2008年初选取了中西部8个省区的432个行政村进行调查。调查结果表明:中西部农村81%的家庭人均年收入不到4000元,69%不足3000元。45%的家庭最担心家庭

成员遭受意外事故。55.2%的农民因为价格高没有购买保险,12.4%是因为没有合适的产品。

保监会在2008年6月17日颁布了《农村小额人身保险试点方案》,首批选择山西、黑龙江、江西、河南、湖北、广西、四川、甘肃、青海九省(区)的县以下地区开展试点。

2010年底,中国人寿农村小额保险试点已覆盖24个省市,为超过2500万人次提供了3446亿元的保险保障。2011年,小额保险新增承保人数1996万人,保费收入规模达10.6亿元,在全国农村小额人身保险的市场的份额占到95%以上。在2012年初,保监会批复开展农村小额人身保险业务的保险公司共有9家,分别是中国人寿、太平洋寿险、太平洋产险、泰康人寿、新华人寿、平安养老、大地保险、人保寿险及中邮人寿。并批复增加内蒙古、江苏、浙江、湖南、青海、宁夏和新疆等7省(区)为太平洋寿险的农村小额人身保险试点区域。上述措施在解决农民“买得起、买得到、愿意买”保险方面取得积极成效。

## 二、我国农村小额人身保险的需求实证分析

我国农村小额人身保险发展存在潜在需求大,有效需求不足状况。本部分根据课题组对山东、河北部分农村地区问卷调查统计数据,分析我国农村小额人身保险的潜在需求与有效需求。通过logistic实证分析影响我国农村小额人身保险的需求因素,并根据模型结果分析我国小额人身保险需求因素的特殊性。

问卷内容主要包括三大部分:第一部分为农户基本情况:年龄、教育程度、家庭收入、家庭结构等,这些因素都可能对农村小额人身保险需求产生影响;第二部分为农户的风险情况和保险认知情况:农户最需要的风险保障需求、对保险和农村小额人身保险的认知情况;第三部分主要为如何促进农村小额人身保险持续发展以及改进保险公司服务态度的政策方法。

### (一)我国农村小额人身保险潜在需求分析

潜在需求是指消费者虽然有明确意识的欲望，但由于种种原因还没有明确的显现出来的需求。本节将从以下几个方面对小额人身保险的潜在需求进行分析：

#### (1) 农户主要收入来源

调查所得的 453 份样本中，依靠农业收入作为主要来源的有 214 人，占被调查人数的 47.24%；依靠非农业收入的有 239 人，占被调查人数的 52.76%，其中大多为外出务工人员，主要从事建筑业、采矿业等高风险行业。对于外出务工人员，面对最多的是意外伤害风险，453 份问卷中 71 个农户对意外伤害保险具有潜在需求，占比 16.61%。

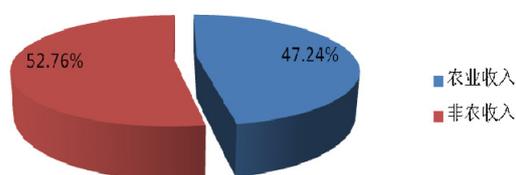


图 1 农村人口收入来源情况

#### (2) 收入状况

我国农村人口的月平均收入水平普遍偏低，月收入不足 1500 元的人数占到了调查总数的 50.33%，88.52%的人月收入低于 2500 元。收入水平偏低，导致农村人群抗风险能力差，无能力购买传统商业保险的形式来转移和分散风险，所以对于价格较为低廉的农村小额人身保险具有巨大的潜在需求。

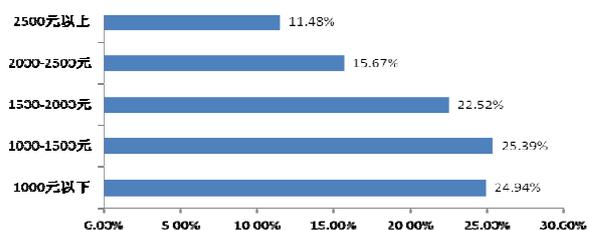


图 2 农村地区月人均收入情况

#### (3) 家庭结构

调查问卷显示，45.25%的被调查者是小家庭，另有 11.7%的老人独居。农村人口家庭结构的变化以及空巢老人现象加重，使我国农村地区人口的养老问题日益严重。调查问卷中，农村人口中最需的保障中，选择养老保障的人数为 141 人，占比 31.13%，所以对农村小额养老保险潜在需求巨大。

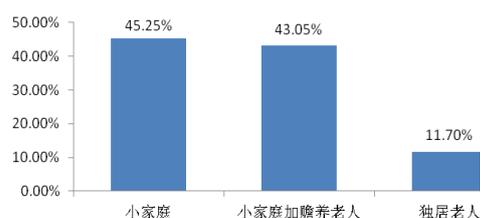


图 3 农村地区家庭结构情况

#### (4) 风险分散方式

农村地区风险分散方式以自留为主。调查中当被问及如果自身或家人发生意外伤害或重大疾病时如何进行风险化解时，35.98%的人选择自己承担，34.88%选择找亲戚朋友帮忙，24.28%选择“新农合”，只有 19.65%的被调查者会选择保险方式分散风险。

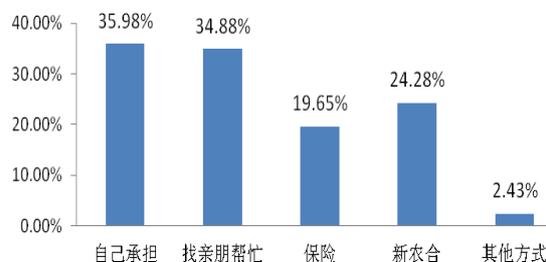


图 4 农村地区分散风险方式选择情况

近些年，重大疾病和意外伤害出现的概率逐年上升，加之我国医疗费用的增加，对于农村低收入人群来说，如果单纯依靠风险自留的方式，负担沉重。而通过向亲戚朋友借款方式则不能从长远解决农村人口面临的问题。但此次调查问卷中显示，324 人没有购买过农村小额人身保险，占比 71.52%，则可以看出如果加大农村小额人身保险宣传，可使很大比例的低收入农民的潜在需求转为现实需求。

#### (5) 保费支付意愿

虽然农村人群收入偏低，但对于每年支付几十元的保险费，农户仍具有一定的支付意愿。调查显示，一万元意外伤害风险保障愿意支付保费为多少时，65.34%的人愿意年缴费 30-50 元，15.89%的人愿意年缴费 50-70 元，12.14%的人愿意缴费 70-100 元。可见，如果农村小额人身保险产品价位合理，低收入人群具有很大需求意愿。

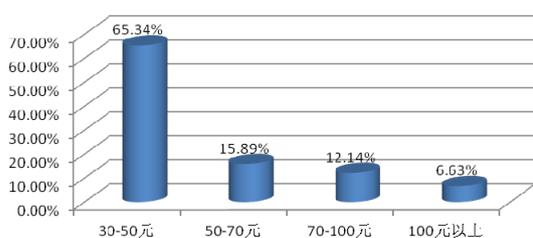


图5 为获得万元保额愿意支付的保费

通过上述五个方面分析可知，外出务工人员增多、家庭规模小型化、疾病发生概率增高，促使了农村低收入人群面临更多风险，对于风险保障的需求欲望也逐渐增强。因此农村小额人身保险存在广阔的潜在需求市场。

### (二) 我国农村小额人身保险有效需求分析

小额人身保险有效需求是指根据自身的支付能力，将潜在需求转化为现实需求，已购买了我国现有小额人身保险产品。本部分以问卷调查结果为基础，分析我国农村小额人身保险有效需求现状。

调查统计显示，听说过农村小额人身保险的比例占 54.30%，而实际购买的比例只有 28.48%，当被问及没有购买小额保险的原因，除了 52.78% 是因为没有听说过此保险、18.21% 是对农村小额人身保险产品不了解，有 3.7% 的人认为产品定价过高，4.01% 是因为没有合适的产品，还有 0.62% 的人认为保险服务差、不可靠（见表 1）。

表 1 未购买农村小额人身保险原因

原因	占被调查者比例
没有听说过	52.78%
对于产品不了解	18.21%
产品定价高	3.70%
没有合适产品	4.01%
保险公司服务差	0.62%
已参加“新农合”	18.21%
已购买其他商业保险	2.47%

数据来源：调查问卷数据统计

### (三) 农村小额人身保险建模实证分析

#### (1) 模型选取与设定

我国农村居民面对小额人身保险只有购买与不购买两种选择，为判别对农村小额人身保险购买与否具有显著的影响的因素，本文采用 Logistic 回归分析。

假设  $y_i$  取值为 0 和 1 的因变量，

$i=1,2,3,\dots,n$ ； $x_k$  是与  $y_i$  相关的自变量，事件发生的概率为：

$$p = (y = 1/x_i) = p_i$$

$$p_i = \frac{1}{1 + e^{-\left(\alpha + \sum_{i=1}^m \beta_i \alpha_i\right)}}$$

则： $1 - p_i = \frac{1}{1 + e^{\left(\alpha + \sum_{i=1}^m \beta_i \alpha_i\right)}}$

其中  $p_i$  表示农村居民购买小额人身保险的概率， $(1 - p_i)$  为未购买概率，

$\frac{p_i}{1 - p_i}$  为机会概率，简记为 Odds。对 Odds 做对数变换，就能得到 Logit 回归模型的线性模式：

$$\ln \left( \frac{p_i}{1 - p_i} \right) = z_i = \alpha + \sum_{i=1}^m \beta_i x_i$$

#### (2) 变量选取与赋值

因变量主要选取是农村居民购买小额人身保险意愿 Y。自变量 X 选取：课题组借鉴了学术界对保险需求的研究成果以及本次调查问卷数据，选取了以下 5 个自变量进行回归分析，分别为：被调查者的年龄（AGE）、教育程度（EDU）、月均收入水平（INC）、家庭收入的主要来源（SOU）、是否参加过其他商业保险（INS）。

表 2 实证分析变量描述表

变量	名称	定义
因变量	是否购买小额人身保险 (Y)	未购买，赋值 0 购买，赋值 1

自变量	人均月收入 (INC)	1000 元以下, 赋值 1 1000—1500 元, 赋值 2 1501—2000 元, 赋值 3 2001—2500 元, 赋值 4 2500 元以上, 赋值 5
	年龄 (AGE)	20—29 岁, 赋值 1 30—39 岁, 赋值 2 40—49 岁, 赋值 3 50—59 岁, 赋值 4
	是否购买过商业保险 (ISU)	未购买, 赋值 0 购买, 赋值 1
	受教育程度 (EDU)	初中及初中以下, 赋值 1 高中, 赋值 2 高中以上, 赋值 3
	家庭收入的主要来源 (SOU)	农业收入, 赋值 0 非农业收入, 赋值 1

(3) 模型回归过程

本文采用 spss17.0 统计软件进行 logistic 回归分析。是否购买农村小额人身保险作为被解释变量 (0/1 二值变量), 其余各变量作为解释变量, 其中是否购买过商业保险和家庭收入主要来源为品质变量, 年龄和收入为定距变量, 教育程度为定序变量。具体回归过程见下文各表。

表 3 分类变量编码

		频率	参数编码 (1)
是否购买过商业保险	没有购买	25	1.00
	购买	221	.00
家庭收入主要来源	农业收入为主	117	1.00
	非农业收入为主	129	.00

表3显示: 对是否购买商业保险产生一个虚拟变量 insurance (1), 表示是否购买了商业保险, 取值为0表示购买; 对家庭收入主要来源产生一个虚拟变量 source (1), 表示是否收入来源以农业收入, 取值为0表示收入以非

农业为主。

表 4 模型汇总表

步骤	对数似然值 <sup>①</sup>	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	328.829 <sup>a</sup>	.046	.062
2	324.732 <sup>a</sup>	.062	.083
3	320.260 <sup>b</sup>	.079	.105
4	315.345 <sup>b</sup>	.097	.129

表4显示了模型拟合优度方面的指标, -2 倍的对数似然值越小则模型的拟合优度越高。本表内该值较大, 所以模型拟合优度并不理想。Cox & Snell R Square和Nagelkerke R Square的值也较小, 因此拟合程度较低。

表 5 Hosmer-Lemeshow 检验

步骤	卡方	df	sig.
1	2.455	3	.484
2	1.651	4	.800
3	6.714	7	.459
4	11.591	7	.115

表5显示, Hosmer-Lemeshow统计观测值为11.591, 概率为0.115, 明显大于显著性水平  $\alpha=0.05$ , 因此不能拒绝零假设, 说明模型拟合优度较低。

表6 Model if Term Remove

变量		模型对数似然性	-2 对数似然中的更改	df	更改的显著性
步骤 1	income	-170.221	11.614	1	.001
步骤 2	income	-167.858	10.984	1	.001
	insurance	-164.415	4.097	1	.043
步骤 3	income	-163.993	7.726	1	.005
	age	-162.366	4.472	1	.034
	insurance	-162.467	4.674	1	.031
步骤 4	income	-163.585	11.825	1	.001

①注: a. 因为参数估计的更改范围小于 .001, 所以估计在迭代次数 3 处终止

b. 因为参数估计的更改范围小于 .001, 所以估计在迭代次数 4 处终止

4	age	-160.449	5.553	1	.018
	source	-160.130	4.915	1	.027
	insurance	-160.397	5.449	1	.020

表6显示，第一步，月均收入变量（income）进入方程，本步对数似然函数值为-170.221，与第零步相比的对数似然比卡方为11.614，概率P值为0.001，显著性水平为0.05，则P值小于显著性水平，因此模型该解释变量与LogitP的线性关系显著，模型合理。同理，直到步骤4，income、age、source、insurance四个解释变量均与LogitP线性关系显著，故模型合理。

表7 方程中的变量

步骤	变量	B	S.E	Wals	Sig	Exp (B)	EXP (B)和95% C.I.	
							下限	上限
1	income	.318	.095	11.085	.001	1.374	1.140	1.650
	常量	-.735	.280	6.902	.009	.480		
2	income	.312	.096	10.520	.001	1.366	1.131	1.649
	Insurance (1)	-.901	.459	3.849	.050	.406	.165	.999
	常量	-.630	.285	4.891	.027	.532		
3	income	.270	.098	7.510	.006	1.309	1.080	1.588
	age	-.250	.119	4.411	.036	.778	.616	0.983
	insurance (1)	-.977	.467	4.374	.036	.376	.151	0.999
	常量	.084	.442	.036	.849	1.088		
4	income	.369	.110	11.212	.001	1.446	1.165	1.794
	age	-.284	.122	5.443	.020	.753	.593	0.999
	source (1)	.668	.307	4.743	.029	1.951	1.069	3.560
	Insurance (1)	-1.066	.473	5.076	.024	.344	.136	0.999

常量	-.403	.369	0	.650	.420	.668		
----	-------	------	---	------	------	------	--	--

通过表4到表7的分析可得，该模型虽然拟合效果较差，也就是说仅仅通过以上四个变量分析对是否购买农村小额人身保险有没有影响是不够全面的，还应考虑其他因素。但是该模型仍可以用于分析购买与这四个解释变量之间的线性关系。通过表7可得Logistic回归方程：

$$\text{LogitP} = -0.403 + 0.369\text{income} - 0.284\text{age} + 0.668\text{source} (1) - 1.066\text{insurance} (1)$$

(4) 回归结果分析

通过logistic回归方程可得，收入水平

和以农业收入为主要来源的农民与农村人群购买农村小额人身保险呈正比例关系，而年龄没有购买过商业保险的变量与购买农村小额人身保险呈反方向变动。但logistic回归不同于线性回归模型，相比自变量的回归系数而言Exp (β)则更有价值，他反映了自变量变动一个单位而引起的Odds的变化率，即解释变量的变化农村居民小额人身保险购买意愿的边际概率影响。人均月收入对农村小额人身保险需求意愿影响的发生比为Exp (β)=1.446>1，说明随着收入水平的提高购买农村小额人身保险意愿的越强烈；年龄的Exp (β)=0.753<1，说明随着年龄的增长，农村人群购买小额人身保险的意愿降低；以农业收入为主的农村人群的Exp (β)=1.951，是以非农业收入人群购买农村小额人身保险的1.951倍，则说明以农业收入为主的农村人群对于农村小额人身保险需求意愿较为强烈；没有购买过商业保险的人口的Exp (β)=0.344。只相当于购买商业保险的0.344倍，从侧面说明了，因为没有购买过商业保险，所以农村低收入人群保险意识较差，故购买农村小额人身保险的意愿较小，故保险意识对于购买农村小额人身保险影响也较为显著。

通过调查问卷与模型结果分得出，影响我国农村小额人身保险的需求因素具有特殊性，除人均收入和家庭收入来源的影响外，政府的支持力度很大程度上影响了农村小额人身保险需求，如果地方政府加大财政支持力度，则无论该地区人均收入水平高低，年

龄与收入来源结构怎样,都可让当地农村人口购买得起小额人身保险。这就是为什么在实证分析中拟合优度不高的主要原因。所以加大政府财政支持力度,可在农村小额人身保险开展初期起到较好的效果,能够迅速的提高小额保险的覆盖率。但是若想保持农村小额人身保险持续健康发展,提高农民收入水平和农村低收入人群的保险认识意识是发展小额保险的重要方面。

### 三、我国农村小额人身保险供给分析

#### (一) 农村小额人身保险对传统保险供给理论的突破

传统保险产品供给理论体现在三个层面。

经济层面表现为传统商业保险的经营性质和保险产品的经济有偿性。保险是一种风险保障产品。由于风险的客观存在产生了对保险产品的需求与供给。保险需求方面对自身的风险,愿意通过支付一定保费转嫁和分散风险,从而获得风险保障。而保险供给方,在大数法则的基础上,通过专业的技术手段设计出针对相应风险的保障产品,对投保人因风险所造成的损失进行补偿或给付,同时还获得一定的经营利润。

法律层面保险是一种民事合同行为。投保人与保险人在法律地位平等的基础上,经过自愿的要约与承诺,达成一致并签订保险合同。通过合同明确双方保险保障关系,只有在双方均履行合同时才能实现合同效力。表明保险是一种规范的法律行为。

社会功能层面保险作为一种风险损失转移机制,很大程度上保险是社会风险管理方式,通过保险机制将社会众多单位面临的进行分散和转移。将个体应对的风险分摊到整个群体,把风险损失降到最低,从而提高了个体应对风险的能力。即“一人为大家,大家为一人”的社会风险互助关系,增强了社会应对风险的能力。

通过上述分析可得,传统保险产品供给理论是基于经济、法律和社会功能三个层面。同时也显示了传统保险产品供给理论存在的局限性。表现为: (1) 风险保障的局限性。投保人具有风险厌恶性,他们愿意支付一定的保费,转移和分散风险。但在实际

生活中当保费过高时,超出投保人的支付能力;或保险消费者受财富限制而无法购买保险时,他们就无法通过保险获得保障,从而保障程度受到一定限制。(2) 可保风险条件的规定。由于保险市场是信息不对称市场,且保险公司自身经济实力限制,故保险公司不能提供市场所需要的所有保险产品。运用“不可保风险”界定的定义限制保险产品的供给,不能满足可保风险条件的风险,是得不到保险保障的。(3) 不完全的保险市场限制了商业保险的作用。由于保险市场存在明显的信息不对称,保险市场运行中的道德风险和逆向选择等问题阻碍了保险市场发展,也限制了商业保险作用的发挥。现实保险市场是不完全的保险市场。传统商业保险产品供给受到一定的局限。经济学家阿罗认为,当市场失灵时,其他机构缓解由此产生的问题,有时可以通过公共产品,有时可以通过使用非竞争分配机制。如果将其运用在保险上,当商业保险市场供给不能充分发挥作用时,其他保险制度(如社会保险、政策保险、互助保险或自保等)和其他保险组织形式则会在不同范围、不同程度地出现。

#### (二) 小额保险供给理论的创新

分析可知,传统商业保险遵循同质风险,同等价格的交易原则。对低收入者而言是难以实现的,主要体现在低收入者的支付能力不足和受“可保性”条件制约。就低收入人群而言,风险保障需求是客观存在的,其风险不具有特殊性。并且对于低收入者来说疾病风险、养老风险是迫切需要的。之所以造成低收入者有效需求不足,主要是受支付能力的约束。即在同质风险、同等价格的交易条件下,低收入者无法承担同等的保费,风险被动自留。陈之楚和刘晓敬(2007)<sup>①</sup>、杨舸<sup>②</sup>和卓志<sup>③</sup>等研究均证实收入变量与寿险需求正相关。而且对于保险人来说,低收入人群的真实信息难以获得,增加了风险测算的难度和道德风险的产生。因此,传统商

<sup>①</sup>陈之楚,刘晓敬.中国寿险需求决定因素分析[J].保险研究,2004,(6).

<sup>②</sup>杨舸,田澎,叶建华.我国寿险需求影响因素的实证分析[J].保险研究,2005,(3).

<sup>③</sup>卓志.中国人寿保险需求的实证分析[J].保险研究,2001,(5).

业保险供给受到“可保性”制约,进而限制了传统商业保险人向低收入人群提供保险保障的积极性。

要想将低收入人群纳入可保范围必须调整传统保险供给理论,陈之楚(2009)指出小额保险供给可“采用同质风险,分层对价方式;采用低费率的方法”,突破了传统保险“可保性”的限制,将商业保险与社会保险的功能融合。主要体现在:一、简化保险责任。根据低收入人群面临的主要风险,设计与其相符的保险产品。二、采用同质风险,分层对价方法。区别同质风险,相同价格传统做法,采用低保费,低保障方法。通过各种方式降低供给成本,并相应的降低保额,从而解决支付能力对于保险需求的约束。这类措施都体现了产品供给方面的创新,小额保险也正是从这两个方面,调整了商业保险的“可保性”,使保险产品能够贴近低收入者的保险需求。小额保险的供给创新更加明确了小额保险的本质含义,体现了小额保险供给制度服务于低收入群体的政策价值取向。

### (三) 我国农村小额人身保险供给模式

发展农村小额人身保险的关键是供给模式的创新,良好的供给模式可以较好的解决信息不对称与交易成本等问题。我国农村小额人身保险运行模式还处于探索阶段,呈现出更强的地域特征。中国人寿在推行农村小额人身保险,凭借其丰富的县域销售网点与强大资金实力,取得农村小额人身保险销售的良好成绩,并逐步形成适合我国国情的销售模式。我国实施农村小额人身保险经营模式如下:

#### (1) 全村统保模式

该模式是当前我国农村小额人身保险销售规模最大的模式。保险公司选择保险意识强、经济基础较好、保险知识宣传广泛的地区,通过当地政府支持,由村干部牵头,保险公司积极配合的情况下,向村民广泛深入宣传农村小额人身保险产品,让村民了解小额人身保险产品。认可小额保险产品认可后,以团体保单形式将符合条件的村民纳入保障范围内,实现“一张保单保全村,一张保单保全组,一张保单保全家”的模式<sup>①</sup>。

全村统保模式的优点在于节省了保险公司经营成本,降低道德风险,并可在短时间内扩大保障承保范围。该模式已在全国多个省份进行了成功复制。其保费缴纳方式分为三种:一是村民自行承担保费;二是村委会或村内企业支付保费;三是村政府、村民和保险公司按比例承担保费。比如山西“晋中模式”,通过政府缴纳20%,保险公司让利20%,村民自己承担60%。

其弊端,该模式开展的前提是必须得到当地村基层领导的认可,这就需要保险公司与当地政府建立良好的关系。

#### (2) 联合互动模式

联合互动售模式主要基于农村现有的风险保障体系,比如“新农合”与“新农保”,借助它们现有的服务网点资源,把农村人身小额保险作为“新农合”和“新农保”的配套或补充产品。课题组调查问卷显示:85%的村民已经参加“新农合”,这样更有利于农村低收入人群对于小额人身保险的认可和接受。太平洋人寿黄梅支公司推出“新农合+大病医疗+小额人身保险”模式,即“黄梅模式”,得到广大农村居民的认可<sup>②</sup>。

该模式的优点在于通过现有“新农合”的服务网点,节省了保险公司建立新销售网点的成本,且可将农村小额人身保险缴费机制与“新农合”合并,提高了保险公司的承保效率。不足之处在于“新农合”业务较多,需要较高的业务管理能力,耗费大量人力、物力。

#### (3) 信贷保险1+1模式

该模式是小额保险销售的传统模式。该模式具体做法是指保险机构支付一定佣金或手续费与农村金融机构合作,借助金融机构的销售网点、良好的信誉和丰富的客户资源,将农村小额人身保险销售给需要贷款的消费者。一方面对借款农户进行了风险保障,另一方面降低了金融机构贷款损失风险。

该模式较好的将保险与农村金融机构相结合,一方面健全了农村金融体系,另一方面扩大了农村风险保障范围。但保险公司要

上海保险,2010年第8期:34-35页

<sup>②</sup> 粟榆、李琼、李池威.我国农村小额人身保险运行回顾与评价[J].保险研究,2010年第12期:21页

<sup>①</sup> 吴海波,农村小额保险销售模式比较研究[J],

向金融机构支付较高比例佣金，一定程度上压缩了保险公司的利润空间，打击了推广农村小额人身保险的积极性。

(4) 小型团单模式

该种模式主要在小额人身保险推广条件不成熟地区，由保险公司委托当地有一定专业技术人员，如医生、村干部、技工等协助保险公司对农村小额人身保险进行推广宣传；或由保险公司派驻保险服务员进入当地，进行推广。这种模式的优点在于能够使保险公司更加便捷的接触到农村低收入人群，但是由于形式较为不固定，风险难以控制。

(四) 农村小额人身保险供给可行性财务分析

(1) 政府补贴可行性匡算

由于小额意外保险以及小额医疗保险是农村低收入人群急需的保障险种，因此以国寿农村小额意外伤害保险（附加医疗费用保险）为例进行小额人身保险的财务平衡实证。

① 保险保障水平与保险费

该保险期限为1年，凡是年满28岁以上、65周岁以下，身体健康的农村居民均可作为被保险人，可续保至被保险人年满70周岁。保险责任为身故、残疾以及III度烧伤。年保险费率见表

表8 年保险费率表  
单位：元

风险类别	A级	B级
年缴保险费（每1000元保额）	2	8

注：风险类别A级为保险公司《职业分类表》的职业类别三及三以下，B级为四及四以上

农业收入居民的风险类别均为A级，从上表可知年保险费率为2‰，国寿为了方便计算保费，又以险种组合的方式推出了三种规范化产品：

表9 国寿农村小额人身保险产品组合  
单位：元

保险产品	保险金额	保险费
国寿农村小额意外伤害保险	10000	20
国寿农村小额意外伤害保险 附加意外伤害医疗费用	主险 10000 附加险 2000	35
国寿农村小额意外伤害保险	主险 20000	50

附加意外伤害医疗费用	附加险 2000	
------------	----------	--

② 政府财政补贴可行性

农村小额人身保险需要政府一定力度的财务支持，这也是小额保险顺利发展的一个国际经验。那么政府是否有能力进行补贴就是接下来需要研究的问题。

政府财政补贴额度假设：以上述三种产品组合为例，假设农村居民购买小额人身保险时，固定个人承担15元保险费，其余由政府政策性补贴。随着政府补贴额度不同，投保人能够享有的保障金额不同，两者之间的变动情况如下表10所示：

表10：保险金额、个人负担保险费和政府补贴 单位：元

保险金额合计 (含主险和附加险)	个人负担	政府补贴
10000	15	5
12000	15	20
22000	15	35

政府财政补贴承受能力：以天津为例，假设在最初的几年内，政府只对该种农村小额人身保险进行补贴，商业保险公司也只经营此一个险种。根据2011年天津农村人均年可支配收入11801元，人均年消费性支出5606元<sup>①</sup>，农村最低生活保障230元等指标，我市农村低收入水平定为600-1000元/月。依据问卷调查的数据估算，我市农村低收入居民为65.99万人，其中不享受新农村合作医疗保险的居民占其中的14.79%<sup>②</sup>，为9.76万人<sup>③</sup>。我们假设上述群体为政策补贴对象，考察在各种保险金额下，政府补贴的总金额（见表11）。

表11 农村小额人身保险政府补贴额

保额合计 (主险和附加险)	政府补贴 (元/人)	政府补贴总额(万元)	
		65.99万人	9.76万人

①2011年天津统计年鉴

②农村小额人身保险需求问卷调查

③问卷调查结果显示样本中收入水平低于1000元的农村居民占调查总数的，假设该比例为天津农村居民中低收入人群的比例，2011年天津统计年鉴中，农村居民总数为264.59万，与上述比例相乘得到

(元)			
10000	5	329.95	48.8
12000	20	1319.8	195.2
22000	35	2309.65	341.6

由此得出,在2011年的数据支持下,根据假设的补贴程度及群体数量规模的不同,政府补贴金额规模在48.8万元至2309.65万元之间。

以天津为例:天津市财政用于社会保障方面的支出,2010年为137.7亿元,2011年达到177.5亿元,增长率为28.9%<sup>①</sup>。同期市财政收入,2010年为1068.8亿元,2011年为1454.87亿元,增率为36.1%<sup>②</sup>。表明财政收入增长率快于财政用于社会保障支出的增长率,说明财政有一定的承担能力。农村小额人身保险的政府补贴总额,根据补贴程度及群体数量规模的不同,大致在48.8万元至2309.65万元之间,相对财政收入增长规模和财政用于社会保障支出规模占比在可接受范围内,政府有能力对小额保险供给制度提供财政支持。

## (2) 保险公司经营财务匡算

鉴于保险公司经营中存在着未来财务的不确定性,我们只对一些较为关键的可控因素对政府补贴下的农村小额人身保险经营财务状况进行预测和说明。

### ①假设说明

#### A. 保费收入

假设政府为使农村低收入人群能够获得意外和医疗保障,为每人提供保额为12000元(含主险和附加险)的小额人身保险。这样政府需为每人补贴20元,个人缴纳15元,保费合计35元。

农村小额人身保险的补贴对象为我市农村低收入水平(600-1000元/月)的居民,人数为65.99万人,以此为基数计算保费收入,并假设其全部参保,且平均年龄为40岁。根据我市近年经济增长速度,以及随着

农村小额人身保险范围逐步扩大,以后每年参保人数增长10%。

表11 小额医疗保险保险费收入及财政补贴预算

年份	第1年	第2年	第3年
投保人数(万人)	65.99	72.59	79.85
每人保费(元)	35	35	35
保费收入(万元)	2309.65	2540.65	2794.65
	65	65	75
财政补贴(万元)	1319.8	1451.87	1597.87
	8	8	1597

#### B. 投资收入

根据长期经济发展趋势,假设投资收益率为5%,且保费收入、赔款以及各项费用支出都是在全年均匀分布。则投资收入=[上年末资产+(本年保费收入-费用-赔款-保障基金)/2]×投资收益率

C. 赔款支出:分为两部分,意外伤害支出和医疗费用支出。

意外伤害保险金支出:根据我国人身意外伤害保险平均费率3.6‰,和全年人身意外伤害保险费33782.72万元,得到全年人身意外伤害保额为938.4亿,而全年人身意外伤害赔款支出为6807.34万元<sup>③</sup>,可以推算出10000元保额的赔款金额约为7.25元。

医疗费用保险金支出:医疗费用保险赔款支出根据再保险公司提供的医疗赔付表<sup>④</sup>得出2000元保额对应的预期赔款支出为24.46元。

总赔付金额预算(见表12)

表12 小额医疗保险总赔付金额预算

年份	计算过程	第1年	第2年	第3年
投保人数	(1)	65.99	72.59	79.85
意外伤害赔付+医疗费用赔付金额	(2)	31.71	31.71	31.71
保单年度赔付金	(3) = (1) × (2)	2092.5	2301.5	2532.5

①2011年天津市国民经济和社会发展统计公报

②2011年天津统计年鉴、2011年天津市国民经济和社会发展统计公报

③2011天津统计年鉴

④中国人寿再保险公司网站

额				
会计年度	(4)	1046.	2197.	2416.
赔付金额	$=[(3)_t+(3)_{t-1}]/2$	2	2	9

注：t 表示当期，t-1 表示上一期

保单年度赔付金额是指以保险单签订的时间期限为一个核算期限的赔款金额。例如保单是 2011 年 3 月 5 日—2012 年 3 月 4 日的一年期，赔款期限与其相同。会计年度赔付金额是指以我国财务会计核算的年度为一个财务核算年度，是从 1 月 1 日—12 月 31 日的一个自然年度，其间的赔款金额。

#### D. 保险公司费用支出

保险公司费用支出包括两部分，佣金及手续费支出、营业费用支出，假设全部在承保时支出。

佣金及手续费支出：虽然农村小额人身保险是政府补贴性保险，但保险公司通过渠道（如工会、代理机构）办理此项业务也需要支付一定的手续费，使用低于市场平均水平的费率，假设手续费为保费 1%。

营业费用支出：我们考虑营业费用中固定部分向小额保险的分摊以及保单维持费用两部分，固定费用难以准确估计，故粗略将其两部分合并，假设营业费用总支出占保费的 4%。

#### E. 保险保障基金

根据中国保监会规定，该险种需缴纳的保险保障基金为毛保费的 0.15%。

#### F. 准备金

该保险为 1 年期，准备金由未到期责任准备金和未决赔款准备金两部分组成。

未到期责任准备金：由于假设保费收入在全年均匀分布，因而未到期责任准备金为当年保费收入的 1/2；

未决赔款准备金（见表 5-9）：未决赔款准备金为当年实际赔款支出的 4%。

表 13 农村小额人身保险未决赔款准备金 (单位：万元)

	计算方法	1	2	3
未到期责任准备金	(1) = 当年保费/2	115 4.83	127 0.33	139 7.38

未决赔款准备金	(2) = 当年赔款×4%	41. 85	87. 89	96. 68
准备金合计	(3) = (1) + (2)	1196.6 8	1358.2 2	149 4.06
准备金提转差	(4) = (3) <sub>t</sub> - (3) <sub>t-1</sub>	1196.6 8	161.54	135 .84

注：t 表示当期，t-1 表示上一期

#### G. 毛保险费收入

资产负债表中本年毛保险费收入为当年保费收入减去各项费用支出、赔款支出后的余额。由于我们无法估计毛保险费收入在现金、银行存款等项目之间的分配方式，故只用“毛保险费收入”这一科目代表各项新增的金融资产。同时，用“上年末资产”这一科目代表期初的金融资产总额。

#### ② 财务分析

##### A. 损益表及资产负债表

根据上面的假设分析，预估公司在三年内的经营状况，得到损益表及资产负债表如下：

表 13 农村小额人身保险损益表 (单位：万元)

年份		第 1 年	第 2 年	第 3 年
收入	保费收入	2309.65	2540.6 5	2794. 75
	投资收入	28.61	63.97	78.33
	收入合计	2338.26	2604.6 2	2873. 08
支出	赔款支出	1046.27	2197.1 9	2416. 94
	佣金及手续费	23.1	25.41	27.95
	营业费用	92.39	101.63	111.7 9
	保险保障基金	3.46	3.81	4.19
	准备金提转差	1196.68	161.54	135.8 4
	支出合计	2361.9	2489.3 9	2696. 71
营业利润		- 23.64	115.23	176.3 68

表 14 农村小额人身保险资产负债表 (单位：万元)

万元)	年份	第1年	第2年	第3年
<b>资产</b>				
上年末资产	-	1173.0	1449.6	
		4	2	
本年毛收入	1144.4	212.61	233.88	
	3			
投资收入	28.61	63.97	78.33	
固定资产	-	-	-	
资本化费用	-	-	-	
资产合计	1173.0	1449.6	1761.8	
	4	2	3	
<b>负债</b>				
未到期责任准	1154.8	1270.3	1397.3	
备金	3	3	8	
短期负债 IBER	41.85	87.89	96.68	
负债合计	1196.6	1358.2	1494.0	
	8	2	6	
所有者权益	-23.64	91.4	267.77	

## B. 分析说明

国寿农村小额人身保险为一年期险种，当年的利润数据即可大致反映公司的经营情况。保险公司经营农村小额人身保险的第一年利润为负值，是因为该年需要提取首次农村小额人身保险的责任准备金，以至于责任准备金数额过大引起的。从第二年开始这种情况就会好转。因此我们可以看到，在费用管控合理，不出现超额、集中赔付的情况下，保险公司经营该险种达到两年以上是可以实现一定的利润。因此，保险公司推行农村小额人身保险是具有经济可行性的。

## 四、调节农村小额人身保险需求与供给的政策建议

如何将潜在需求转化为有效需求，增加农村小额人身保险的供给，据以上分析，调节农村小额人身保险需求与供给的建议如下

### (一) 完善多元化的农村小额人身保险经营模式

我国农村小额人身保险运行模式具有较强的地域性，鉴于我国各地农村经济基础等各方面差异性较大，课题组认为应通过自发性实践及引导性实践相结合，形成多元化的

农村小额人身保险机构体系和运行模式。

### (1) 确立政府支持下的半商业化主导模式

半商业化经营模式是指政府给予政策支持，并提供一定的财政支持，基层村委会宣传并组织动员农村低收入人群投保小额人身保险。保险公司负责经营：包括产品开发、承保、核保、理赔等保险事项。

该模式体现了政府的公信力，通过基层组织的宣传，使农村低收入人群更容易认可、接受农村小额人身保险产品，提高农村居民投保积极性，降低了保险公司的销售难度。我国山西地区的“晋中模式”类似于半商业化模式。该地区政府积极号召，督导宣传，运用财政进行保费补贴，并与“新农合”相结合形成1+1模式，即每一个农民有一份新型农村合作医疗基础上，增加一份国寿农村小额意外伤害保险。太谷县和新农合组织合作联动，小额保险作为新农合补充，每人交费10元，小额意外险保额4000元，附加意外住院医疗保额1000元，与新农合同步进行赔付。这中模式推广快、成本低、覆盖广、易操作，保费全部由农村居民承担。

### (2) 加快保险公司为主体的商业化模式的成熟

商业化运作模式即由商业保险公司作为风险承担方，独立完成产品的定价、销售、收取保费、核保理赔、服务等，完全按照商业化原则运作。

完全商业化经营模式优势在于：商业保险公司在精算、信息系统、风险控制、经验数据搜集等方面专业性较强，在产品费率厘定等方面具备较强的技术实力，并且公司在经营过程中自主性强，渠道带来的风险较小。因此，在此模式下有利于保险公司根据农村低收入人群的需求情况，设计出适合农村低收入人群的产品，为农村小额人身保险的可持续发展提供基础。

目前，在我国开展农村小额人身保险试点的公司主要有中国人寿、新华人寿、泰康人寿等几家公司，这些公司凭借其自身的实践经验以及在资金、服务网点、较强的专业技术能力等各方面的优势已经具备采用完全商业化经营模式的条件。

### (3) 推动多主体合作模式的发展

多主体合作模式指将与农村低收入人群有着密切联系的机构、各种组织或民间团体参与到农村小额人身保险市场。如：村委会、妇联组织、医疗站等基层组织，由这些机构进行宣传与销售。该种模式的运行实现了多方面的共赢的局面，保险公司增加了产品的销售渠道，基础组织将他们销售的产品与该组织的组织目标结合起来，在产品和服务各个方面满足成员的要求，农村低收入者则通过购买小额人身保险提高了自身的保障水平。中国人寿山西分公司采取的“全村统保模式”属于多主体合作的模式。该模式极大的提高了农村小额人身保险的覆盖范围，有利的促进农村小额人身保险持续有效发展。

上述三种模式实施，推动了我国农村小额人身保险持续发展。课题组认为我国农村小额人身保险持续发展应建立多元化的经营模式。在发展初期需要政策与财政的支持，提高商业保险公司的积极性。后期财政支持慢慢减少，逐步形成以商业保险公司为主体的经营模式。

### (二) 加强政府政策支持

国际经验表明，农村小额人身保险需要政府大力支持，政府是重要推动力。我国农村小额人身保险发展同样需要政府支持。

#### (1) 完善农村小额人身保险发展的法律、法规

政府的支持我国小额人身保险发展时，应积极构建适合小额保险发展的法律法规环境。

我国 2010 年中央一号文件首次提出要大力发展农村小额人身保险，农村小额人身保险已经列为我国长期发展战略之中。但是目前为止我国仍未出台支持农村小额人身保险发展的条例或法规。由于没有相关法规的政策支持，使小额保险的性质、经营主体资格的确定、经营主体参与农村小额人身保险的权利与义务以及农村小额人身保险的范围都不能得到有效的实施与保障，一定程度上减缓了农村小额人身保险的发展。伴随我国农村小额人身保险的逐步深化，试点不断增加、覆盖范围逐步扩大的同时应尽快颁布小额保险的相关条例，从制度上对小额保险发

展予以支持。

#### (2) 增加国家财政支持

政府的财政支持体现在两个方面：①提供保费补贴。我国政府对保险公司经营小额保险提供一定补贴。试点初期政府承担了包括山西省 10 个市政府、76 个县级政府、312 个乡政府的小额保险宣传成本。同时政府还对试点地区的部分产品进行成本分摊，以农村小额人身意外伤害保险为例，保险金额 1 万元，保费人均 20 元。通过政府与保险公司协商，保险公司减免 4 元，政府再补贴 4 元，投保人最终成本降到了 12 元，缓解了投保人保费支付压力。由于政府补贴能力有限，所以不能对所有农村小额人身保险产品进行补贴，可针对农村低收入人群迫切的风险保障的相关产品进行补贴。比如农村小额健康险和农村小额寿险产品，这样有利于满足低收入人群急需的风险保障，同时有利于促进农村小额人身保险发展。②实施税收优惠政策农村小额人身保险虽然以大数法则运算为基础，但是由于农村低收入人群的道德风险和逆向选择较为严重，不利于风险测算，导致保险公司经营成本较高，一定程度上影响了经营主体的积极性。税收优惠可以分摊经营主体的成本负担，降低保险业务费用水平。我国正处在农村小额人身保险开展初期，通过实行税收优惠政策，提高保险公司经营积极性。比如，优惠开展农村小额人身保险营业税和所得税。

#### (三) 加强农村小额人身保险宣传和客户服务

##### (1) 强化宣传，提高低收入者风险意识

课题组调查显示，没有购买农村小额人身保险的人中，有 70.99% 是由于没有听说过或不了解，大多数农民对小额人身保险的认识不足，制约了农村小额人身保险的发展。为此，加强宣传教育工作，提高农村居民的保险意识，有利于小额保险发展。可通过广播、电视、讲座、报纸、宣传等形式，让农村居民了解保险；用真实的案例教育、影响广大农民，让他们了解通过保险方式转移风险的优势，提高投保的意识；积极与农信社、妇联、村委会等机构合作开展宣传，结合各地文化下乡等活动，扩大宣传。

### (2) 提升农村小额人身保险服务能力

虽然农村小额人身保险产品保费和保额较低,但由于农村低收入人群的特殊性,更应该提高保险公司对低收入者的服务质量。这样不但有利于克服低收入人群对保险公司的偏见,而且对低收入人群起到更加全面的保障。服务能力的提升主要从承保和理赔两个方面体现:简化承保程序:农村小额人身保险承保时,可以免去体检要求,这么做不但为保险公司节省大量的经营成本,并为低收入投保者提供了方便。简化理赔程序,加快理赔速度,提高理赔质量。农村小额人身保险的保险金额较低、风险单一,加之投保人的知识、精力有限,需要简化理赔程序,从而降低为理赔付出的成本。为低收入者提供小额保险理赔服务,关键要做——“快”和“准”。“快”是指迅速受理客户理赔申请,对于能在营销服务部门解决的索赔,要尽量在当时解决。“准”是指公司理赔人员需要对引起保险事故的原因做出准确的判断和认定,并正确计算给付金额。快速给付保险金,限制在10个工作日内解决理赔事项。

③重视客户回访,注重与顾客沟通,提供全方位服务。保单销售不是一次性交易。续保率是保险经营重要指标。小额保险购买者,在一个保险期间内未发生保险事故,未得到赔偿,他们就可能放弃续保。因此保险公司要做好客户回访工作,及时与投保人沟通,结合新产品推介等活动,倾听客户意见,更新客户信息,通过客户回访,增强忠诚度。保险公司定期到社区或工地提供现场服务,了解投保人需求,倾听顾客意见和建议,及时改进工作,同时吸引更多的客户。此外,保险公司定期为投保人提供诸如健康咨询、身体检查等附加服务,一方面树立起保险公司服务大众的良好形象,另一方面也帮助投保人控制潜在风险,降低风险发生概率。

### (四) 完善农村小额人身保险产品设计

设计农村小额人身保险产品应遵循以下原则:

(1) 保险条款通俗化。回归分析显示,受教育程度高低会影响农村小额人身保险的需求,而受教育程度高低一定程度体现在是否能够理解保险条款内容。在此次问卷调查中,初中以下学历的人数占到总调查人数的51.22%。保险条款的复杂性和专业性,农村居民不容易理解,进而降低小额保险产品的有效需求。保险条款难以读懂也会引发保险纠纷,影响了农民的参保需求,影响农村小额人身保险的潜在需求向有效需求的转化。因此,保险公司在开发农村小额人身保险产品时,应积极推进人身保险条款通俗化,为客户提供的通俗易懂条款、产品说明。

(2) 降低保险产品价格。前文中的Logistic回归分析显示,收入水平会影响农村人口对小额保险产品的需求,价格低廉的保险产品可以有效减弱收入水平因素对农村小额人身保险需求的影响效力,使得大量原先由于产品定价过高而无法实现的潜在需求转化为有效需求。保险公司应该处理好经营效益和社会效益的关系,尽量降低保险费率,薄利多销,提供低廉保费、适度保障的保险产品。

(3) 应用宽限期条款。由于农作物生产的季节性,农民收入呈现周期性,支付能力出现暂时的无力。需要宽限期条款应用为了保证他们能够继续享受保障,保险公司应用的宽限期条款,在低收入者无力支付保费时保留保单,保障被保险人权益,并在其补交保费后能够继续享受保险保障。

(4) 设计组合式、免核保的简单产品。可以将产品开发成各种“零部件”的形式,由展业人员根据客户需要灵活组装,这样的产品易于更适宜农村低收入者。

## 参考文献

- [1]梁涛.农村小额人身保险[M].北京:中国财政经济出版社,2008
- [2]杜强、贾丽艳.SPSS统计分析从入门到精通[M].北京:人民邮电出版社,2009
- [3]贺克玲.我国农村小额人身保险发展研究[D].河北:河北经贸大学硕士论文,2010年:17-25、28-35
- [4]张兴.中国小额保险发展研究—基于“三农”风险管理视角[D].天津:南开大学博士论文,2009年66-84
- [5]杨林林.我国小额保险发展策略及路径研究[D].福建:厦门大学硕士论文,2009年:24-30
- [6]张静.我国开展小额保险研究[D].黑龙江:黑龙江财经大学硕士论文,2009年:6-9
- [7]陈雪.关于在我国城市低收入人群中推广小额人身保险的研究[D].北京:对外经贸大学硕士论文,2009年:23-30
- [8]卢燕.农村小额保险的需求分析,河北农业科学,2012年第15期:97-98
- [9]刘琼,刘爽等.农村小额人身保险的制度经济学分析[J].保险研究,2011年第10期:39-44
- [10]丁爱华.农村小额人身保险的可持续发展[J].中国金融,2011年第1期:85-86
- [11]王晓燕.借鉴印度经验发展我国农村小额人身保险[J].上海保险,2011年第1期:36-38
- [12]虞国柱,王德宝.我国农村小额人身保险制度可持续性发展研究[J],上海保险,2010年第1期:5-9
- [13]刘琼,刘丽.小额人身保险菲律宾之经验解析[J].保险研究,2010年第8期:116-121
- [14]吴海波.农村小额保险销售模式比较研究[J].上海保险,2010年第8期:34-36
- [15]刘妍,卢亚娟.我国农村小额保险经营模式的现实选择[J].金融纵横,2010年第5期:45-47
- [16]粟榆、李琼、李池威.我国农村小额人身保险运行回顾与评价[J].保险研究2010年第12期:18-23
- [17]尹成远,任鹏充,陈伟华.农村小额保险与小额信贷结合发展及其模式探讨[J].现代财经2010年第3期:22-26
- [18]马黎.小额保险挖掘“金字塔底端的财富”[J],中国金融家,2010年第6期:34-36
- [19]张洪涛.农村小额人身保险可持续发展面临的问题和建议[J].金融纵横,2010年第7期:67-69
- [20]杜朝运,毕柳.农村小额人身保险供求分析与协同发展[J],福建金融管理干部学院学报2010年第2期:3-8
- [21]朱俊生,虞国柱.推动小额保险发展的关键在于提高供给效率[J].中国金融,2009年第5期:44-46
- [22]肖明迁、陈孝劲.我国小额保险发展模式的探讨[J].海南金融,2009年第3期:51-54
- [23]王文军、张梦茵.农村小额保险情况调查[J].中国保险报,2009年第4期:34-35
- [24]陈华.农户购买小额保险意愿影响因素研究—来自广东两个县的证据[J].保险研究,2009年第5期:51-56
- [25]曹晓兰.我国小额保险的经济分析[J].保险研究,2009年第6期:33-36
- [26]刘扬,张桂香.农村人身保险需求影响因素研究[J],税务研究,2009年第7期:93-94
- [27]肖弦弈.乌克兰小额保险市场需求和发展思路[J].保险研究,2008年第1期:53-57
- [28]林熙,林义.印度农村小额保险发展经验及启示[J].保险研究,2008年第02期:90-91
- [29]刘万.国际小额保险模式问题研究[J].保险研究,2008年第12期:85-88
- [30]徐淑芳.国外小额保险经营模式比较及其对我国的启示[J].南方经济,2008年第6期:65-71
- [31]高峰,王珺.小额保险需求分析[J].保险研究,2008年第10期,42-46

- [32]刘冀广. 我国保险监管在推动小额保险发展中的实践与政策建议[J]. 上海保险, 2008(03)
- [33]刘珺. 中国农村人身保险市场发展潜力研究[J]. 农村经济, 2007年第6期: 74-77
- [34]张跃华, 顾海华, 史清华. 《农业保险需求问题的一个理论研究和实证分析》[J]. 数量经济技术经济研究, 2007年第4期: 65-75
- [35]孙健, 申曙光. 我国农村居民保险需求意愿的实证[J]. 统计与决策, 2009年第5期: 82-84
- [36]庾国柱、王德宝. 关于我国农村小额人身保险的几个重要问题[J]. 中国保险报 2009年第11期: 9-13
- [36]陈之楚, 小额保险供给制度理论诠释与功能定位, 北大塞瑟论坛论文, 2009年并入选《中国重要会议论文全文数据库》CPCD.
- [36]陈之楚, 小额保险供给制度对传统保险的突破及其功能定位, 现代财经, 2009. 12
- [36]陈之楚, 小额保险供给制度创新研究, Z0804, 天津市政府项目, 2008。12. 被天津市政府《决策咨询建议》刊载, 获天津市政府 2009 年优秀建议奖
- [37]IAIS ,Issues in regulation and supervision of micro-insurance, IAIS-CGAP Joint Working Group on micro-insurance in consultation with IAIS members and observers and CGAP working group on Microinsurance,2007
- [38]Brown, Warren, Craig Churchill. Providing Insurance to Low Income. Part 1-A Primer on Insurance Principles and Products. Bethesda, MD: Microinsurance Best Practices project, DAI, 2000
- [39]Michal J. McCord. Microinsurance in Uganda: A case study of an example of the partner-agent model of microinsurance provision. AIG/FINCAUGANDA, 2000a
- [40] Michal J. McCord. Microinsurance: A Case Study of An Example of The Mutual Model of Microinsurance Provision. 2000b

## 我国农村小额人身保险需求与供给分析<sup>①</sup>

陈之楚

天津财经大学经济学院金融系保险教研室

邮箱 [tjchenzhichu@126.com](mailto:tjchenzhichu@126.com) 电话: 13752418846

农村小额人身保险是为低收入农民提供了一种消费得起的保险保障。发展农村小额保险供给,为政府运用市场机制增强对低收入人群的经济保障,提供一种金融方式。供给农村小额保险,有利于增强低收入农民自我保障能力,有利于构建与完善和谐社会保障机制,有利于完善农村金融体系。这是本文研究的目的。

论文分为四个部分:第一部分:梳理国内外研究文献及我国农村小额人身保险的发展。从农村小额保险的分类、运营模式、经营状况、供给效率、实证调查分析和监管等角度归纳评价研究成果。阐述我国农村小额人身保险的发展规模、提供产品及试行状况。

第二部分:我国农村小额人身保险的需求分析。运用社会调查问卷和量化方法,分析我国农村小额人身保险需求影响因素。社会调查有效问卷 453 份,来自山东、河北和天津郊县的常住农民。数据处理结果,显示我国农村小额人身保险的潜在需求和有效需求之间存在差距。在此基础上,运用 Logistic 回归方法检验了收入水平、年龄、受教育程度、是否购买商业保险和每年愿意支付保费水平等五个因素的影响显著性检验。结果:前四个因素显著性水平为 90%以上,而每年愿意支付保费水平因素影响不显著。

第三部分:我国农村小额人身保险的供给分析。分析传统保险产品供给理论及其局限性。阐明小额保险供给对传统保险的突破。即调整传统保险的“可保性”的限制,采用同质风险,分层对价,低费率的方法,融合商业保险与社会保险的功能。分析我国三种运行的模式利与弊,和运行中存在的问题。论文提出:“政府支持、商业运作、多元化、广覆盖”小额农村人身保险供给模式。并对农村小额人身保险供给经济可行性进行实证分析。

第四部分:调节我国农村小额人身保险需求与供给的建议。培养农村小额人身保险需求市场,加强政府政策扶持,明确商业保险公司在小额保险供给中功能和作用,提升商业保险公司对小额保险经营管理水平,完善小额保险产品设计和销售渠道。

**关键词:** 农村小额人身保险; 小额保险需求; 小额保险供给; 小额保险运行

<sup>①</sup> 本文是渤海财产保险股份有限公司科研基金资助项目(2011年11BH04)“我国农村小额人身保险制度研究”的阶段成果。

附件:

农民朋友好:

农村小额人身保险是专门针对广大低收入农民的消费能力、特定设计的一种人身风险保险产品,它保费较低,保险金额较小,投保和理赔手续都比较简便。为了深入了解我国农村小额人身保险发展现状和需求,天津财经大学金融系“我国农村小额人身保险制度研究”课题组组织此次问卷实地调研,从而获得一线资料,以对完善农村小额人身保险制度进行研究,非常感谢您的支持与配合。

1. 您的年龄 ( ) ①20-29 ②30-39 ③40-49 ④50-59
2. 您的文化程度 ( ) ①初中 ②高中 ③中专及技校 ④大专 ⑤ 本科及以上
3. 您的月收入大致为 ( ) ①1000 以下 ②1000-1500 ③1500-2000 ④2000-2500 ⑤2500 以上
4. 您的家庭主要收入来源是什么 ( ) ① 农业收入 ②非农收入
5. 您的家庭人口结构是 ( ) ①小家庭 ②小家庭加赡养老人 ③老人家庭
6. 假如家人发生意外伤害或重大疾病需要支出费用,您筹集钱的方式是 ( )  
①自己承担 ②找亲戚、朋友帮忙 ③有保险 ④新农合 ⑤其他方式 (具体说明)
7. 您对保险功能的认识 ( ) ①获得风险保障,减少后顾之忧 ②缴纳少量保费,获得较高的赔付 ③作为一种理财产品,可以带来预期收益 ④保险保障功能较低 ⑤ 不了解
8. 您已经购买了保险有 ( ) ①简易人寿保险 ②意外伤害险 ③重大疾病 ④医疗保险 ⑤养老保险
9. 您年缴纳保费是 ( ) ①100 以下 ②100-200 ③200-300 ④300-400 ⑤500 以上
10. 您最需要的人身保障有 ( ) ①意外伤害的保障 ②重大疾病的保障 ③医疗、住院保障 ④养老保障
11. 您是否参加了农村新型医疗合作保险 ( ) ① 是 ② 否
12. 您参加农村新型医疗合作保险的年缴保费是 ( ) ①100 以下 ②100-200 ③200-300 ④300-400
13. 您是否听说过农村小额人身保险 ( ) ①是 ②否
14. 您知道农村小额人身保险的途径 ( ) ①乡镇政府宣传 ②亲戚、朋友介绍 ③银行、邮政储蓄场所 ④保险公司宣传 ⑤电视、广播、报纸等
15. 您是否已经购买过农村小额人身保险 ( ) ①是 ②否
16. 您没有购买的原因是什么 ( ) ①没有听说过 ②对于小额人身保险产品不了解 ③产品定价高 ④没有合适产品 ⑤保险公司服务差 ⑥已参加农村合作医疗 ⑦已经有其他商业保险
17. 您购买了小额人身保险有 ( ) ①意外伤害险 ②医疗健康险 ③定期寿险
18. 您购买小额人身保险的途径有 ( ) ①保险公司推销员上门推销 ②通过银行、邮政储蓄、农村信用社 ③由村政府组织村民购买 ④自己去保险公司购买
19. 对于小额人身保险每一万元保障(即如果发生保险事故,保险公司最高赔偿金额为1万元时),您觉得保险公司应该收取多少保费 ( ) ①30-50 元 ②50-70 ③70-100 ④100 以上

20. 您认为保险公司服务态度需要改进（可多选）（ ）  
①推销保险时，讲解不详细 ②理赔不及时 ③服务态度不好
21. 您更愿意接受的小额人身保险供给的方式（ ） ①保险公司推销员上门推销 ②通过  
银行、邮政储蓄、农村信用社 ③由村政府组织村民购买 ④自己去保险公司购买
22. 对于购买农村小额人身保险，你希望采取的保费缴纳方式（ ）  
①一次性缴纳全部保费 ②在一定期限内分期缴费
23. 对于购买农村小额人身保险，您希望获得补贴的形式是（ ）  
①政府分担一部分保费 ②保险公司降低保险费
24. 您对小额人身保险发展的其他建议？
- 
-