

破解贫困农民保费支付之困： 收入约束与保险需求

李晓洁,魏巧琴

(上海财经大学 金融学院,上海 200433)

摘要:文章引入保费支付方式,对小额保险需求的决定因素展开理论分析,证明了收入约束下支付方式选择将影响农村居民保险需求规模。在对全国21个省份小额保险需求的面板数据进行分析的基础上,文章验证了可支配收入、疾病风险和意外风险、居民受教育程度及社会基本保障制度(新农合)对小额保险需求具有显著作用,并通过对团销模式/零售模式的实证分析,证明了在多种保费支付方式的团销模式下农村居民可以打破可支配收入的限制、根据自身面临的疾病风险和意外伤害风险决定保险需求。

关键词:农村居民;保费支付方式;农村小额人身保险;保险需求

中图分类号:F842 **文献标识码:**A **文章编号:**1001-9952(2012)12-0004-12

一、引言

疾病和意外伤害是当前贫困农民致贫、返贫的最重要因素。根据第三次国家卫生服务调查结果,因疾病导致的贫困人口从1998年的21.6%上升至2003年的33.4%,5年上升了近12个百分点,是所有致贫因素中上升势头最为强劲的。商业性人身保险是化解疾病和意外伤害风险的有效手段,其中低保额的农村小额人身保险可以为农村居民提供部分风险补偿,缓解因风险事故发生而导致的家庭生存危机。以商业保险运作的农村小额保险既要求农民有风险保障需求,又要求其具备保费支付能力。但贫困农民保费支付能力的不足,限制了农村小额保险的推广。据2010年官方统计,中国农村居民家庭人均可支配收入5 919元,只占城镇居民收入的约30%,日人均收入不超过5.5元的贫困农民有6 815万,占农村人口的9.5%,日人均收入不超过8.3元的贫困农民有1.56亿,占农村人口的21.7%。换言之,约有四成农民只解决了温饱问题,即使较小保额、较低保费的小额保险也面临支付困难。因此,如

收稿日期:2012-08-12

作者简介:李晓洁(1970—),女,浙江临海人,上海财经大学金融学院副教授;

魏巧琴(1966—),女,浙江金华人,上海财经大学金融学院副教授。

何让有保障需求的贫困农民能够买得起保险,避免这一人群在风险事故发生时陷入赤贫,已成为当前构建农村和谐社会的重要议题之一。山西、重庆等省市通过保费支付方式的创新推动农村小额保险的推广,其中有由致富能人、社会各界人士和企业出资为家乡人民承担保费的支付方式,也有由政府出资 20%、农民承担 60%、保险公司承担 20% 的保费支付方式,还有由村委会出资为全村统一投保小额保险的方式。那么,保费支付方式的创新能否破解贫困农民保费支付之困,解决农民潜在保险需求和有效保险需求之间的矛盾,从而推动农村小额保险在全国范围内的推广,这是本文提出并期待解决的问题。

二、文献回顾

有关农村小额保险需求的国外文献不胜枚举。Cohen 和 Sebstad(2006)、Dror(2007)、McCord(2001)、Gine(2007)、Chankova(2008)及 Rajeev 和 Johannes(2004)分别从不同角度论证了农村小额保险需求的影响因素。其中,Cohen 和 Sebstad(2006)发现风险因素是小额保险产生的重要原因,贫困农民经常发生的风险是健康及家庭主要劳动力的伤残问题。Dror(2007)通过对印度 3 000 户家庭的调查发现,家庭收入和参保率呈正相关性,家庭规模对参保率影响显著。Chankova(2008)的研究表明保费的收取方式与投保意愿相关,简化保费收取、增加投保人缴纳保费的频率可以有效增加贫困人口的参保率。Gine(2007)和 Chankova(2008)发现户主的受教育水平与家庭参保率正相关。McCord(2001)的研究发现贫困人群无法理解保险产品制约了保险产品的推广。Rajeev 和 Johannes(2004)将借款因素引入保险需求模型,证明了是否存在借款约束是低收入人群保险需求的重要影响因素。

国内相关研究主要集中于小额保险需求的决定因素。高峰和王珺(2008)从风险角度分析了低收入人群的小额保险需求,并对我国农村潜在保险需求和实际保险需求进行了分析和估算。陈华(2009)基于广东省清远地区的农户问卷调查,分析了小额保险投保意愿的影响因素,结果表明文化程度、收入水平、储蓄状况以及对于风险和保险的认知影响显著。刘妍和卢亚娟(2011)利用江苏省农村人口调查数据,阐明年龄、受教育程度、保险认知水平、近三年风险情况以及来源地等因素对农村人口购买小额保险的意愿具有显著影响。初可嘉和孙健(2011)的研究证明家庭收入、健康状况、对保险公司的信任度、文化程度和家庭子女人数是影响农村小额医疗保险需求的主要因素。

国内外文献大多从农村居民收入、风险因素、受教育程度、保险认知等角度探讨小额保险需求,而没有考察不同的保费支付方式对小额保险需求的影响;对国内小额保险影响因素的实证分析大多是在对农村地区入户调查或问卷调查数据的基础上采用 logistic 回归方法进行实证分析,但所取得的数据大多为某一省份而缺乏普遍性和代表性。本文的目的是从保费支付方式的角度

度探讨如何在收入约束下解决贫困农民买不起保险的问题。本文的主要工作是:(1)构建理论模型,证明保费支付方式和保险需求之间的内在关系;(2)首次利用各地区非平衡面板数据,分析农村小额保险需求的影响因素;(3)通过面板数据分组回归,论证不同保费支付方式下小额保险需求的决定因素,从而验证保费支付方式创新对小额保险推广的积极意义。

三、理论模型构建

经典的保险需求理论以效用理论为基础,阐明保险需求的决定因素。本文也以效用理论为基础,首先分析影响农村居民小额保险需求的各种因素,着重分析收入约束对小额保险需求的影响;然后借鉴 Rajeev 和 Johannes(2004)关于借款约束的研究方法,在模型中引入保费支付方式,论证不同保费支付方式下农村小额保险需求的差异。

(一)收入约束与农村小额保险需求

本文构建一个两期模型说明农村居民保险需求的决定因素。假设投保人为风险厌恶者,其财富用个人收入 Y 表示, Y 为随机变量,个人效用函数为 $U(Y)$, $U'(Y) > 0$, $U''(Y) < 0$ 。农村居民第一期收入为 Y ,第二期收入存在不确定性(不考虑贴现)。倘若风险事故发生,则收入为 $Y - Z$;风险事故不发生,则其收入为 Y 。风险事故发生的概率为 π , $0 < \pi < 1$ 。每一期的基本消费支出为 C ;保险费率为 P ,保险金额为 I 。投保农民的期望效用函数为:

$$EU = \{U(Y - PI) + \pi U(Y - Z + I) + (1 - \pi)U(Y)\} \quad (1)$$

在公平精算保费 $P^* = \pi$ 条件下最大化农民期望效用,得出最优保险需求模型:

$$I^* = \frac{Z}{1 + \pi} \quad (2)$$

要满足效用最大化的保险消费需求,农村居民必须有足够的收入。只有在满足基本消费支出后,收入尚有结余的条件下,即 $Y > C$,农村居民才有可能购买保险。满足最优保险保障的保费支出为 $\frac{PZ}{1 + \pi}$ 。若收入结余无力支付

全部的保险费,即 $Y - C < \frac{PZ}{1 + \pi}$,那么保险需求小于最优保险保障,则保险保

障不足;若 $Y - C \geq \frac{PZ}{1 + \pi}$,则农村居民可以购买充分的保险,实现效用最大化。

显然,农村居民的保险需求受到收入的强制约束,其收入约束方程为 $Y - PI \geq C$ 。对于无力购买充分保险的农民,其保险需求为 $I_{low}^* = (Y - C)/P$ 。

从上述最优保险需求和收入约束方程可以发现,农村居民的保险需求受风险损失、风险事故发生概率、可支配收入及保险费率等因素的影响。风险事故发生概率、风险损失决定了保险的潜在需求,但这种潜在需求能否转化为有

效需求还取决于购买保险的能力,即可支配收入水平和保险费率水平,其中可支配收入是贫困农民保险需求最重要的制约因素。

(二)保费支付方式与农村小额保险需求

农村小额保险属于商业保险,保险费支付原则上应由保险受益者(农村居民)承担,但由于贫困农民的支付能力有限,小额保险可以通过保费支付方式的创新,由各级政府、社会公益组织和其他社会团体合作协商,共同解决农民保费支付的困难。因此,保费支付方式有农民全额承担、部分承担和零承担三种。在上述两期模型中,引入保费支付方式,则投保农民的期望效用函数为:

$$EU = U(Y - \lambda PI) + \pi U(Y - Z + I) + (1 - \pi)U(Y) \quad (3)$$

$$s. t \quad Y - \lambda PI \geq C, \quad \lambda \in [0, 1]$$

其中, λ 表示保费支付方式, $\lambda = 0$ 表示农民零承担, $\lambda = 1$ 表示全额承担, $0 < \lambda < 1$ 表示部分承担。

农民期望效用最大化的一阶条件为:

$$\frac{\partial EU}{\partial I} = -\lambda PU'(Y - \lambda PI) + \pi U'(Y - Z + I) = 0 \quad (4)$$

在公平保费条件下最优保险需求为:

$$I^* = \frac{Z}{1 + \lambda^2 \pi} \quad (5)$$

可见,最优保险需求不仅取决于风险损失程度、风险发生概率和保险费率,还取决于保费支付方式。当农民不承担保费时,即保险费由政府补贴或社会公益组织、其他社会经济组织全额支付,农民的最优保险保障为 $I^* = Z$ (即风险事故发生时的损失);当农民承担全额保费时,最优保险保障为 $I^* = \min \left\{ \frac{Z}{1 + \pi}, \frac{Y - C}{P} \right\} < Z$, 小于保费零承担时的需求规模;当农民承担部分保费而另一部分由政府补贴或其他社会公益组织承担时,最优保险保障为 $I^* = \min \left\{ \frac{Z}{1 + \lambda^2 \pi}, \frac{Y - C}{\lambda P} \right\}, \min \left\{ \frac{Z}{1 + \pi}, \frac{Y - C}{P} \right\} < \min \left\{ \frac{Z}{1 + \lambda^2 \pi}, \frac{Y - C}{\lambda P} \right\} < Z$, 即其保险需求小于保费零承担时的规模,但大于全额承担时的规模。由于 $\frac{dI^*}{d\lambda} = -2Z\lambda\pi(1 + \lambda^2 \pi)^{-2} < 0$, 当农村居民承担保费比例增加时,其保险需求随之递减。

综上所述,保费支付方式与农村居民保险需求相关,农民全额承担保费时的保险需求规模最小,随着其承担保费比例的下降,保险需求规模随之递增,当农民承担保费比例为零时,农村居民不受收入约束而享受保险保障,从而实现效用最大化。因此,当贫困农民受可支配收入制约而无力购买小额保险时,可通过小额保险保费支付方式的创新,降低农民保费承担比例,实现贫困农民小额保险保障,使其避免陷入贫困陷阱。

四、变量说明与模型设定

本文根据上述理论模型对农村居民小额保险需求进行面板数据回归分析,检验人均收入和风险等因素对小额保险需求的影响,并根据保费支付方式的差异将面板数据分组回归,以验证保费支付方式对小额保险需求的影响。

(一)变量说明

保险密度是国际通用的衡量保险需求的重要指标,本文将农村小额人身保险密度(RJBF)即农村小额人身保险保费收入与该地区农村人口数之比作为被解释变量,表示农村小额保险需求规模。根据上述理论模型,我们将影响农村小额保险需求的因素归结为风险因素、经济因素和环境因素。

1. 风险因素。风险是保险需求的内生因素。风险事故发生的概率越高,出险后的风险损失越大,则内生的保险需求也就越大。我国农村人口面临的风险主要表现在两方面:一是疾病和意外伤害造成的健康风险和意外死亡风险,其中疾病风险是缺乏有效社会保障的贫困农民面临的重大风险。二是随着城市化的推进,入城打工的农民工面临的工伤和意外伤害等风险。根据中国统计局相关数据,2011 年农民工从业以制造业、建筑业和服务业为主,其中制造业占比 36.0%,建筑业占比 17.7%,农民工从事建筑业的比重从 2008 年的 13.8%上升到 17.7%。由于制造业和建筑业均为多事故、高风险行业,农民工面临的意外伤害等风险也较大。因此,本文选择意外伤害和疾病作为影响保险需求的风险因素。

(1) GZZB 表示意外伤害风险,主要是外出务工人员的意外伤害威胁。由于无法取得直接衡量意外伤害风险程度的指标,本文选取农村居民工资性收入占农村居民年纯收入的比重作为间接衡量指标。工资性收入占比高,表明外出务工收入是农村家庭收入的主要来源,一旦务工人员遭遇意外风险事故,将直接影响整个家庭的生产和生活,家庭很容易陷入贫困甚至赤贫。因此,本文预期工资性收入占比越高,潜在的意外伤害风险越大,对风险保障需求也就越大。

(2) RJRY 表示农村乡镇卫生院的人均入院次数。人均入院次数上升,表明农村居民面临的疾病风险加大,本文预期该指标对小额保险需求产生正向作用。

(3) YLJG 表示农村居民医疗保健价格指数。医疗费用上涨,低收入者获得的医疗服务减少,导致疾病风险加大,从而产生更多的保险保障需求。当然,医疗费用上涨也会导致保险费率上升,从而抑制小额保险需求。因此,YLJG 对小额保险需求的影响并不明确。

2. 经济因素。经济因素是决定国家或个体投保能力的最重要决定因素。本文以农村居民人均年纯收入指标(RJSR)衡量对小额保险需求的影响。

3. 环境因素

(1)受教育程度。文化素质较高者容易理解保险功能,具有较强的保险意

识;文化程度较高者普遍具有稳定的收入来源,因而具有保费支付能力。本文选取 JYCD 即各省大专以上人口占总人口比重表示受教育程度。

(2) 社会保障水平。随着我国农村扶贫工程的实施和社会保障制度的改革,未参加城镇职工医疗保险和基本养老保险的农村居民都可以自愿参加新型农村合作医疗保险(简称新农合)和新型农村基本养老保险(简称新农保)。新农合从 2003 年开始试点,到 2010 年基本实现了全国农村居民的全覆盖;新农保从 2009 年开始试点,预计 2020 年之前基本实现对农村适龄居民的全覆盖。有人认为农村居民支付能力有限,社会保障性质的新农保和新农合的快速推广将挤压商业保险市场,抑制小额保险需求;也有人认为新农保和新农合的大力推广将唤醒农村居民的保险意识,促进商业保险市场的发展,使小额保险成为新农保和新农合的有效补充。本文选取新农合覆盖率(XNH)即农村居民参加新农合的人数占各省农村总人口的比重作为影响因素,其对农村小额保险的影响不确定。

上述变量数据来自 2008—2010 年全国 21 个省份。中国人寿保险公司的农村小额人身保险市场份额占 90% 以上,^① 因此,本文的农村小额人身保险费收入数据采用中国人寿保险公司的数据,其他数据来源于 2008—2010 年的《中国统计年鉴》和《中国卫生统计年鉴》。^②

(二) 模型设定

本文拟用非平衡面板数据模型对我国农村各地区的小额保险需求进行实证分析。由于选取的期限只有三年,本文没有考虑面板数据的时间效应。我们建立如下模型:

$$\begin{aligned} \text{RJBF}_{kit} = & \alpha + \beta_1 \text{RJSR}_{it} + \beta_2 \text{RJRY}_{it} + \beta_3 \text{GZZB}_{it} + \beta_4 \text{JYCD}_{it} + \beta_5 \text{XNH}_{it} \\ & + \beta_6 \text{YLJG}_{it} + v_i + \epsilon_{it} \end{aligned} \quad (6)$$

$$i=1,2,\dots,N;t=1,2,\dots,T;k=1,2,\dots,K$$

其中, i 表示省份, t 表示年份, k 表示小额保险险种; α 为常数项, β 为各解释变量的系数, v_i 为非时变的不可观测变量, ϵ_{it} 为随机扰动项。由于样本数量有限,本文将小额保险分险种进行面板数据回归,包括小额人寿保险、交通意外保险和意外伤害保险。

本文通过 F 检验来判断是建立个体固定效应模型还是混合模型,用 Hausman 检验来判断是建立个体随机效应模型还是个体固定效应模型。

五、描述性统计与实证分析

(一) 描述性统计

1. 总体描述性统计结果

表 1 给出了主要变量三个年度的均值。农村小额人身保险密度的绝对值非常小,2008—2010 年人均保费均值不超过 0.4 元,但增长较快,三年来增长

近 10 倍;同期农村地区居民人均收入不断增长,从 2008 年的 3 940 元上升到 2010 年的 4 975 元。农村居民工资性收入占比超过 34%,三年来略有增加,表明农民工在家庭经济生活中的重要性日益突出,其潜在的意外伤害风险也在加大。从大专生占各省人口总数的比重看,2008 年不到 6%,2010 年已接近 8%,表明我国受教育程度和人口素质逐步提高。新型农村合作医疗保险覆盖率逐年提高,^③已经基本覆盖农村地区,表明政府不断加大对农村地区社会保障制度建设的投入。乡镇卫生院的人均入院次数和农村医疗保健价格三年来略有波动。

表 1 2008—2010 年变量均值

	RJBF (元/人)	RJSR (元/人)	RJRY (次/人)	GZZB	JYCD	XNH	YLJG
2008	0.0414	3940	0.0442	0.3422	0.0599	1.0812	102.03
2009	0.1987	4301	0.0521	0.3468	0.0651	1.1477	101.34
2010	0.3832	4975	0.0506	0.3480	0.0795	1.1785	103.07

2. 团销模式/零售模式下的统计结果

从销售模式看,农村小额保险可分为团体保险和个人保险。个人保险是一张保险单,只为一个被保险人提供保险保障。个人保险往往采用保险代理人的销售模式,保费完全由参保的农民自己承担,简称个人零售模式。团体保险是一张总的保险单,为某一团体的所有成员或大部分成员提供保险保障。团体保险采用团体销售模式,简称团销模式。

农村小额保险属于政府的惠民项目,团销模式有利于落实政府的政策支持,因此团销模式下的小额保险更多采用灵活多样的保费支付方式。保险费可以由县级财政统一支付或予以补贴,也可以由全村统保的村委会通过村财政或村办企业支付,还可以由村委员会与村民共同分担。由于保费支付方式变量选取有一定难度,本文有关保费支付方式和保险需求关系的实证分析根据销售模式差异对样本分组处理。团销模式的实证研究可看作多种保费支付方式下农村小额保险需求的分析,而零售模式的实证研究则可看作单一保费支付方式即由投保人全额承担保费方式下农村小额保险需求的分析。本文尝试通过比较两组的统计结果,考察不同保费支付方式下农村小额保险决定因素是否存在差异。团销和零售数据均来自中国人寿保险公司。

从表 2 可以发现,团体销售的人均保费收入低于个人零售的人均保费收入,表明 2008—2010 年团体销售规模较小;团体销售下各地区投保人的人均收入、受教育程度以及农村居民医疗保健价格的均值和中值均低于个人零售下的水平。人均入院次数、新农合覆盖率和农村居民工资性收入占比的均值和中值团体销售大于个人零售。总体来看,团销模式和零售模式分组的统计结果表明团险模式下保费收取大多发生在人均收入较低、潜在意外伤害风险

较大、人口受教育程度较低的人群。

表 2 团销模式/零售模式分组的统计结果

		RJBF (元/人)	RJSR (元/人)	RJRY (次/人)	GZZB	JYCD	XNH	YLJG
团体 销售	中值	0.0130	4 543	0.0439	0.3748	0.0685	1.1893	101.70
	均值	0.0753	4 547	0.0519	0.3504	0.0690	1.1586	102.11
个人 零售	中值	0.1149	4 656	0.0408	0.3745	0.0750	1.1493	102.10
	均值	0.1325	4 599	0.0489	0.3436	0.0732	1.1488	102.38

(二)实证结果分析

1. 全样本检验结果分析

为了防止截面数据常见的异方差,本文将绝大多数变量进行对数处理。全样本回归结果表明(见表 3),F 值显示个体固定效应模型优于混合模型,Hausman 检验显示固定效应优于随机效应。回归结果显示,模型的拟合优度为 0.74,在 1%的显著性水平上,农村居民人均收入、人均入院次数、工资性收入占比、受教育程度与农村小额保险需求之间存在显著的正相关关系,新农合覆盖率与农村小额保险需求之间存在显著的负相关关系,农村医疗保健价格与农村小额保险需求负相关但不显著。

农村居民人均收入与农村小额保险需求显著正相关,表明当经济发展提高了农村居民收入、增加了消费剩余时就能提高农民对保险的现实购买力,从而激发小额保险需求;反之亦然。

工资性收入占比与小额保险需求显著正相关,表明随着农民工在家庭经济中重要性的增加,农民工患病、伤残以及死亡给家庭带来的风险损失越来越大,从而增加了农村地区潜在的保险需求。人均入院次数与小额保险需求正相关,说明乡镇医院人均入院次数增加、农村居民患病率上升也会增加小额保险潜在需求。受教育程度与小额保险需求显著正相关,表明一个地区受教育水平较高往往意味着较高的收入水平和较强的风险保障意识。

表 3 农村小额保险需求的回归结果

变量	全样本		个人零售		团体销售	
	系数	t 值	系数	t 值	系数	t 值
C	0.3735	0.2460	2.5195	1.8022	-5.1361***	-4.2444
LRJSR	0.4677***	5.0411	1.0916***	3.6667	-0.3826	-1.1813
LRJRY	0.3278***	24.8665	0.3496***	10.0100	0.2808***	5.7629
GZZB	2.5371***	11.4006	0.6231	0.9969	5.3163***	4.4753
JYCD	1.8272***	32.0387	1.5590***	5.0863	1.7188***	3.1166
LXNH	-0.5292***	-5.7769	-0.6498**	-2.2780	-0.5746***	-15.8027
LYLJG	-0.9776	-1.0909	-2.7912***	-2.8757	2.7511**	2.6903
R ²	0.74		0.79		0.71	
F 值	2.39***		3.11***		1.84**	
Hausman 检验值	34.33***		24.63***		13.88**	

注:*** 和** 分别表示参数估计在 1%和 5%的水平上显著。

新农合覆盖率与农村小额保险显著负相关,表明新型农村合作医疗保险与农村小额保险之间存在替代关系。随着新农合在农村地区的全覆盖,限于保费支付能力和对商业保险的有限认知,农村居民认为商业性质的农村小额保险多余,从而放弃了农村小额保险的投保。

2. 团销模式/零售模式分组检验结果

运用与全样本相同的模型和方法,本文对团体销售组和个人零售组进行实证分析。回归结果显示(见表 3),人均入院次数、新农合覆盖率以及居民受教育程度对农村小额保险具有显著影响,表明疾病风险、保险意识以及社会基本保障体系对农村小额保险的影响不受小额保险销售模式、保费支付方式的影响。而农村居民人均收入、工资性收入占比和农村医疗保健价格则因销售模式和保费支付方式不同而存在显著差异。

零售模式组结果显示,农村居民人均收入与农村小额保险具有显著的正相关性,农村医疗保健价格系数显著为负,而工资性占比不显著。这表明在单一保费支付方式下,人均收入对农村小额保险需求构成外部约束;农村医疗保健价格影响了保险费率,进而抑制了保险的有效需求。农民潜在意外伤害风险与保险需求之间没有显著的相关性,这可能是因为低收入的外部约束导致农民无法将所有的潜在需求转化为有效需求。

团销模式组结果显示,农村居民人均收入与小额保险需求的相关性并不显著,人均入院次数和工资性收入占比在 1% 的显著性水平上对农村小额保险有正向作用,而农村医疗保健价格则呈负相关性。这表明在多种灵活支付方式下,可支配收入对农村居民保险需求无显著影响。这与描述性统计结果一致,即团销模式下农民人均收入明显低于零售模式下的人均收入,反映了团销模式下人均收入对保险需求的约束作用没有零售模式下大。另外值得注意的是,团销模式下农村医疗保健价格因素系数符号与零售模式下相反,说明团销模式下医疗价格的提高并未抑制小额保险需求,反而因疾病风险加大而使保险需求增加。总之,多种灵活的保费支付方式放松了可支配收入对农村小额保险需求的外部约束,保险需求随疾病风险和意外伤害风险发生概率的上升而增加。

六、结论与政策建议

本文的理论分析表明,影响农村小额保险需求的主要因素有可支配收入、疾病风险、意外风险和保险费率,其中可支配收入是贫困农民保险需求的重要约束。要打破收入约束,真正解决贫困农民买不起保险问题,填补潜在保险需求和有效保险需求之间的缺口,有效的方法是实施灵活多样的小额保险保费支付方式。

不同保单销售模式和小额保险需求的实证研究表明,在具有多样化保费

支付方式的团销模式下,由于政策的支持、税收的优惠、价格的低廉,尤其是保费支付往往可以获得全部或部分补贴,使得农民有效保险需求主要受疾病和意外风险的影响而不受可支配收入的约束。这一研究结论对于推广农村小额人身保险,有效服务“三农”,满足广大低收入农民风险保障需求具有重要的现实意义。

要破解贫困农民保费支付之困,促进农村小额保险的快速持续发展,需要政府、保险公司和农民三方的共同努力。(1)政府扶助农村小额保险的发展。首先,各级地方政府财政对小额保险的保费予以补贴,让贫困的低收入农民享受小额保险的保障。其次,政府通过税收优惠,减免特定小额保险项目上的营业税,降低小额保险经营成本,提高保险公司经营农村小额保险的积极性,引导保险公司加大农村市场的投入,调低小额保险保费费率,满足贫困农民的风险保障需求。(2)保险公司要注重经营创新,推进农村小额保险的发展。首先,保险公司要加强小额保险险种的创新,不断开发适合贫困农民风险保障需求的保险产品,同时为了配合新农合制度,小额医疗保险在产品功能和保障水平上必须与新农合区别开来,以弥补新农合不能满足农民潜在医疗需求的不足。其次,注重与村、镇、县各级政府的联系,加强与低收入农民有密切联系的社会团体的合作,将小额保险的推广与政府的扶贫政策及这些团体的组织目标相结合,充分发挥他们在保险推广、组织、协调和保费补贴补助等方面的作用,为农民保费零承担和部分承担等支付方式创新寻找资金支持。最后,优化销售渠道,优先发展农村团体小额保险,为保费支付方式创新提供便利。团销模式下的农村小额保险既可以节约保险公司的管理费用,从而达到降低保费的目的,又便于落实政府对贫困农民的保费补贴或者其他社会团体对保费的分摊,降低农民实际负担,实现小额保险对特定区域贫困农民的全覆盖。(3)农民是农村小额保险的最大受益者,小额保险可以提升他们的保障水平和生活质量。因此,农民要积极通过新闻广播、报纸媒体等渠道了解保险,学习保险知识,提高自身的风险和保险意识,改变养儿防老和有钱储蓄的观念,增强保险消费意愿,根据自身面临的风险状况,购买适合自身的小额保险产品。

注释:

- ①数据来源于“保监会全面推广小额人身保险”,中国保险报 2012 年 7 月 20 日。
- ②2010 年乡村人口数取自各省统计年鉴,缺省数据根据 2010 年总人口和 2009 年乡村人口占比推导得出。
- ③新农合覆盖率根据各地区乡村人口数计算,由于部分城镇务工农民未计入乡村人口,故新农合覆盖率可能会大于 100%。

主要参考文献:

- [1]高峰,王珺.小额保险需求分析[J].保险研究,2008,(10):42—46.
- [2]慕福明,侯广庆,张万艳.山西农村小额保险调查报告[J].保险研究,2008,(10):85—88.

- [3]初可佳,孙健.农村小额医疗保险需求意愿的实证研究[J].学术论坛,2011,(5):123—126.
- [4]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,(5):51—56.
- [5]刘妍,卢亚娟.农村小额保险购买意愿影响因素的实证研究——基于江苏省的调查数据[J].经济理论与经济管理,2011,(5):106—112.
- [6]徐燕燕,严意汝.江苏省开展农村小额人身保险的对策分析[J].中国集体经济,2011,(10):30—31.
- [7]瞿栋,王劲松.中国农业居民医疗保险需求及其影响因素分析[J].农村金融研究,2010,(4):63—67.
- [8]刘万.国际小额保险模式问题研究[J].上海金融,2008,(10):60—64.
- [9]Chankova S,Sulzbach S,Diop F.Impact of mutual health organizations: Evidence from west Africa[J].Health Policy and Planning,2008,23(4):264—276.
- [10]Cohen M,Sebstad J.The demand for microinsurance [A].Churchill C.Protecting the poor:A microinsurance compendium[C].International Labor Organization,2006.
- [11]Dror D M,Radermacher R,Koren R.Willingness to pay for health insurance among rural and poor persons:Field evidence from seven micro health insurance units in India[J].Health Policy,2007,82(1):12—27.
- [12]Gine T R,Vickery J.Patterns of rainfall insurance participation in rural India[R].The World Bank Policy Research Working Paper No.4408,2007.
- [13]McCord M J.Health care microinsurance:Case studies from Uganda,Tanzania,India and Cambodia[J].Small Enterprise Development,2001,12(1):25—38.
- [14]Ahuja R,Jutting J.Are the poor too poor to demand health insurance? [R].Indian Council For Research On International Economic Relations Working Paper No.118,2004.

The Resolution of the Difficulty in Paying Premiums concerning Rural Poor: Income Constraints and Insurance Demand

LI Xiao-jie, WEI Qiao-qin

(School of Finance, Shanghai University of Finance and
Economics, Shanghai 200433, China)

Abstract: By introducing premium payment methods, this paper theoretically examines the determinants of micro-insurance demand, and confirms the effect of the choice of payment methods on the insurance demand scale of

(下转第 25 页)

[19]Whited T M,Wu G.Financial constraints risk[J].Review of Financial Studies,2006,19(2):531—559.

Short-term Financing Bonds and Corporate Savings:
From the Perspective of the Precautionary Savings
Induced by Financing Constraints

YU Jing-wen,LI Xiao-long

(School of Economics,Fudan University,Shanghai 200433,China)

Abstract: According to the theory of investment and financing behavior,the financially constrained enterprises are inclined to invest through internal funds,so they need to retain their profits. The short-term financing bonds have widened the financing channel,thus easing corporate financing constraints and affecting corporate savings. This paper uses the data of Chinese A-share listed companies to investigate the effect of the changes in financing constraints induced by the issuance of short-term financing bonds on corporate savings. The empirical results reveal that the issuance of short-term financing bonds changes corporate savings,and decreases the ratio of corporate retained profits to net profits by about 6.8%.

Key words: short-term financing bond; financing constraint; corporate savings

(责任编辑 喜 雯)

(上接第 14 页)

rural residents under income constraints. Based on the analysis of the panel data of micro-insurance demand in 21 provinces,it verifies the significant effects of disposable income,health and accident risks,education and the basic social insurance system on the micro-insurance demand. Through the empirical study of group-selling and retail modes,it shows that rural residents can break the limitations of disposable income and decide the insurance demand according to their own health and accident risks under the group-selling mode with a variety of different premium payment methods.

Key words: rural resident; premium payment method; rural micro-life insurance; insurance demand

(责任编辑 喜 雯)