

# 行为经济学视角下惠民保购保意愿研究 ——基于辽宁省的调查

王群\* 肖杰雄 杨震宇

大连理工大学公共管理学院 辽宁大连 116024

**【摘要】**惠民保是我国构建多层次医疗保障体系的重要探索，目前其可持续发展陷入困境，为应对此困境，本研究基于行为经济学视角，将个体心理因素纳入决策考量；并将行为经济学应用于惠民保研究中，扩充了行为经济学理论的内涵与应用范围。通过建立基于行为经济学的保险购买决策过程模型，提取出风险感知、概念认知与价值认知三个心理变量。使用基于辽宁省惠辽保的调研数据，分析心理变量对惠辽保购保意愿的作用路径。结果表明：在购保决策中，变量之间具有序贯性，存在“风险感知→概念认知→价值认知→购保意愿”这一路径，概念认知与价值认知发挥链式中介作用。同时，作用路径之间具有跳跃性，主要表现在概念认知、价值认知分别在风险感知与购保意愿之间起单独中介作用，存在“风险感知→概念认知→购保意愿”和“风险感知→价值认知→购保意愿”两条路径。基于上述结论，本研究提出以下建议：深化健康风险教育，增强公众风险意识；加强惠民保宣传推广，提高认知度与价值认知；建立用户反馈机制，持续优化产品与服务。

**【关键词】**惠民保；行为经济学；购保行为

中图分类号：R197 文献标识码：A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2024.09.003

## Research on the willingness to purchase Huimin Insurance from the perspective of behavioral economics: Based on a survey in Liaoning province

WANG Qun, XIAO Jie-xiong, YANG Zhen-yu

School of Public Administration and Policy, Dalian University of Technology, Dalian Liaoning 116024, China

**【Abstract】** Huimin Insurance is an important exploration of building a multi-level medical security system in China. At present, its sustainable development is in trouble. In order to cope with this dilemma, Based on the perspective of Behavioral Economics, this study incorporates individual psychological factors into the decision-making. This paper also applies behavioral economics to the research of Huimin Insurance, which expands the connotation and application scope of behavioral economics theory. By establishing an insurance purchase decision-making process model based on behavioral economics, three psychological variables of risk perception, concept cognition, and value cognition are extracted from the three stages of insurance purchase decision-making process model. Using the survey data of Huiliao Insurance in Liaoning Province, this paper analyzes the path of psychological variables on Huiliao Insurance's willingness to purchase insurance. The main results show that in the insurance purchase decision-making, there is a sequential relationship between variables, and there is a path of “risk perception→concept cognition→value cognition→purchase intention”. Concept cognition and value cognition play a chain mediating role. At the same time, there is a leap between the action paths, which is mainly manifested in the fact that conceptual cognition and value cognition play a role between risk perception and insurance purchase intention as separate intermediaries. There are two paths: “perception→conceptual cognition→insurance purchase intention” and “risk perception→value cognition→insurance purchase intention”. Based on the above conclusions, this study puts forward the following suggestions: Deepen health risk education and enhance public risk awareness; strengthen

\* 基金项目：国家自然科学基金项目(72274027)

作者简介：王群(1984年—)，女，副教授，硕士生导师，主要研究方向为医保治理领域。E-mail: qunwang@dlut.edu.cn

the publicity and promotion of Huimin Insurance, improve awareness and value cognition; establish a user feedback mechanism to continuously optimize products and services.

**【Key words】** Huimin Insurance; Behavioral economics; Insurance purchase behavior

## 1 引言

惠民保，又称城市定制型商业医疗保险，区别于一般的商业医疗保险，其具有社商融合的特征。自惠民保诞生以来，低价格、低门槛、高福利的特点使其在短时间内实现了爆发式增长，有效缓解了居民医疗自付比例高、医疗费用压力大的问题，降低了居民大病等特定病的医疗风险，实现了商业健康保险与基本医疗保险的衔接，对医疗保障制度体系形成有效补充。然而惠民保的“普惠”价值难以实现，其可持续发展陷入困境。破解这一困境既是使惠民保真正发挥保障作用、满足民众医疗需求的必然要求，又是推动社商保险高质量发展、完善多层次医疗保障体系的题中之义。而要实现发展的可持续性，提升参保率是关键。

各地惠民保参保率不足的问题突出，截至 2023 年底，大部分产品的参保率低于 15%。<sup>[1]</sup>对于如何稳定和提升惠民保参保率，专家学者从产品设计、政府支持和市场运作等角度提出了诸多建议，但国内外鲜有研究基于行为经济学角度系统探讨影响惠民保乃至健康保险需求的深层次心理动因。本研究基于行为经济学视角，聚焦惠民保购保决策中的心理因素，探讨风险感知、概念认知、价值认知对惠民保购保意愿的影响，揭示出惠民保购保决策中相关心理变量间的作用机制，为惠民保参保率的提升及可持续发展提出针对性建议，以促进我国多层次医疗保障体系的发展与完善。

## 2 理论基础、文献综述与研究假设

### 2.1 理论基础与文献综述

传统的保险决策以期望效用理论为基础，假定“完全理性”个体可以准确评估自身风险，能够完全地收集、接受和理解保险的各种信息，以保费、估计损失和风险事件发生概率来计算及比较投保或不投保的期望效用，选择使个体期望效用最大化的行动方案，但期望效用理论假定太强，现实解释力有限。

行为经济学理论由 Kahneman 和 Tversky 首先提出，该理论根据心理学发现修正传统经济学模型的

设定，认为个体是“有限理性”的。前景理论作为行为经济学理论的基石，通过价值函数与决策权重函数综合刻画个体决策时感受的前景值。其中，价值函数代替期望效用函数，反映了个体对损益的价值判断；决策权重函数代替了客观概率，强调个体对事件发生概率的主观判断。<sup>[2]</sup>受到“有限理性”的影响，Kunreuther 等将决策影响因素如风险感知、情感等心理因素与门槛概率融入决策模型中，建立了基于行为经济学的保险购买决策过程模型，强调保险购买决策不是“一次性决策”，而是“过程决策”。<sup>[3]</sup>其中，第一阶段为，“风险感知”高于风险门槛概率时个体将风险或灾害视为一个问题；第二阶段是个体去主动了解可能购买的保险产品的基础信息，产生“概念认知”；第三阶段是个体深化对保险的认知，意识到保险与自身利益的相关性，对保险产生“价值认知”。<sup>[3]</sup>基于此视角，本研究凝练出“风险感知”“概念认知”“价值认知”这三个心理变量，认为可能会影响购保决策。

风险感知是指个人对于风险事件发生概率的主观认知。概念认知是指个体对保险产品基础信息如名称、性质等各个层面的了解程度。价值认知则是对保险重要性、保障作用、理赔满意度等的认知。<sup>[4-5]</sup>

已有的大部分健康保险购保决策实证研究均基于期望效用理论，行为经济学视角下纳入心理因素的相关研究较少。Jia P 研究发现，健康风险感知水平是影响商业健康保险的重要因素，风险感知水平越高，对保险的需求就越高。<sup>[6]</sup>胡宏兵同样发现医疗风险感知在激发商业健康保险需求过程中产生了正向作用。<sup>[7]</sup>Mathur 等的研究发现，个人对保险产品的认知（认为保费价格高，健康保险计划的条款和条件复杂且难以理解）是受访者选择不购买健康保险的重要原因。<sup>[8]</sup>此外，对某个健康计划的熟悉程度也会影响健康保险计划的选择<sup>[9]</sup>，Tadesse 等发现人们对保险在风险分担和资源再分配方面的价值作用认知有限，可能会选择不参保<sup>[10]</sup>，Atafu 等发现对于福利待遇等价值认知有限的参与者不太可能参保。<sup>[11]</sup>可见，截至目前，虽有部分研究涉及到心理因素对健康保险决策的影响，但是上述三个基础的心理变量分散在不同健康保险相关的研究中，未能进行系统性研究论

证。因此,本文从实证角度系统性探讨“风险感知”“概念认知”和“价值认知”之间的关系,以及对健康保险特别是惠民保的购保意愿的影响。

## 2.2 研究假设

### 2.2.1 风险感知、概念认知、价值认知与购保意愿

如上文所述,基于行为人的“有限理性”,保险购买决策过程模型强调决策作为一个学习过程的动态变化,揭示了四个变量之间的关系:个体认识到保险决策能够应对自身风险后,开始着手收集保险产品相关信息,对保险产品的效用价值认识在收集学习中不断深化,进而能够做出投保决策。

赵翠萍等人发现农户主观风险感知的提高不仅提高农户对保险产品金额、理赔条款、性质等概念认知,而且提高购保意愿,并且农户对保险的概念认知在风险感知与农户参保行为之间发挥部分中介作用<sup>[12]</sup>;陈奕蓉等人也指出,农户对自然灾害等风险的感知对保险的概念认知有显著的正向作用,并且农户的保险概念认知在风险感知对农户购买保险的行为中起正向中介作用<sup>[13]</sup>;张鉴美等人证明了保险消费者的旅游风险感知对其旅游短期意外险的价值认知和购保意愿有显著的正向作用,价值认知在风险感知和消费者对旅游短期意外保险的购保意愿之间发挥中介作用。<sup>[14]</sup>当个体对风险的感知水平提高时,会促进个体去了解惠民保产品本身以及保障条款、报销渠道等相关信息,深化对惠民保产品的价值认识,从而能够产生购保意愿。基于此,本文提出以下假设:

- H1: 风险感知对概念认知有显著正向影响;
- H2: 风险感知对价值认知有显著正向影响;
- H3: 风险感知对购保意愿有显著正向影响;
- H4: 概念认知在风险感知与购保意愿间发挥中介作用;
- H5: 价值认知在风险感知与购保意愿间发挥中介作用;
- H6: 概念认知、价值认知在风险感知与购保意愿间的链式中介作用。

### 2.2.2 概念认知、价值认知与购保意愿

知信行理论描述了决策主体的行为模式:“知”是对相关知识、产品或服务的认识和了解,“信”是正确的信念和积极的态度,“行”是行动,任何行为决策并不是凭空产生的,而是在掌握相关基础信息、充分了解,建立其价值认知后逐渐演化而来。<sup>[15]</sup>当个体对

保险的了解增加、作为风险管理工具的保障价值认可度提高后,才能更加接受保险。这一思路同时符合认知信息加工理论<sup>[16]</sup>,即在个体产生购保意愿的过程中,个体的认知进一步深化且理性。

张小芹等人基于行为经济学理论发现农户对农业保险的概念认知度低导致其购买农业保险的意愿很弱。<sup>[17]</sup>刘胜林等人发现农户对保险产品的概念认知显著正向影响其购保意愿,并且农户对产品功能等的价值认知也对购买意愿有显著的正向影响。<sup>[18]</sup>郑伟等人基于价值感知理论的路径范式,即“心理认知→价值感知→行为意愿”,实证得出价值认知在农村居民对绿色农业生产政策、生态等概念认知与生产意愿之间起中介作用。<sup>[19]</sup>因此,本文提出以下假设:

H7: 概念认知对购保意愿有显著正向影响;

H8: 价值认知对购保意愿有显著正向影响;

H9: 概念认知对价值认知有显著正向影响;

H10: 价值认知在概念认知与购保意愿间发挥中介作用。

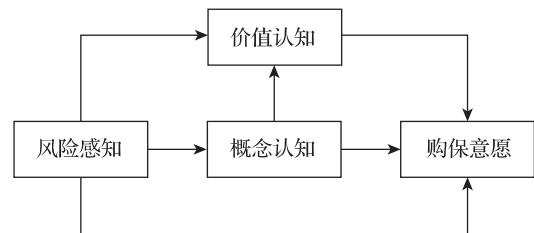


图 1 模型构建

## 3 研究设计

### 3.1 样本数据

惠辽保是辽宁省首款省级惠民保产品,于2022年11月正式上线,由辽宁省医疗保障局和辽宁省地方金融监督管理局联合指导,覆盖辽宁省(除大连市外)13个城市。因此,本文的样本人群为辽宁省(除大连市外)18~75岁之间有基本医保的常驻人口。问卷调查包含两个阶段:第一阶段,调查问卷进行预发放:在这一过程中,进行了小范围的预调查以检验问卷各部分的合理性和有效性。第二阶段,按照辽宁省(除大连市外)各地市人口比例进行配额抽样:控制男女比约1:1,城乡比约7:3,年龄限定在18~75岁,其中35~59岁占比约50%,18~34岁和60~75岁占比合计约50%。正式问卷于2023年9月发

放,受访者通过链接邀请或公众号平台进入问卷页面进行作答,作答完成后可以获取现金奖励。共 1 203 人完成答题,在剔除 67 份无效问卷后,1 136 份有效样本被用于数据分析,问卷有效率 94.43%。

### 3.2 潜变量测量

基于相关概念认知与价值认知量表,概念认知的题项包括对保险产品的名称、性质等各个层面的认知。价值认知的题项包括对保险重要性、保障作用、满意度的认知。对风险感知的测量借鉴成熟量表,同时结合惠民保缓解重大疾病医疗费用负担的角色定位,对题项进行适当修正。关于购保意愿的测量,采用 Dodds 等人于 1991 年提出的涵盖了购买可能性、价格考量、购买意向等方面的量表,基于此,本研究形成惠辽保的购保意愿量表,均采用李克特 5 级量表的方式进行调查,具体内容如表 1 所示。

表 1 潜变量测量题项与出处

变量名称	题项内容	量表出处
概念认知	我对惠辽保有所了解	Parisi D 等;
	我认为惠辽保是基本医保的补充保险	Abdilwohab
	我认为惠辽保是一款普惠型的商业健康险	MG 等 <sup>[20-21]</sup>
价值认知	我认为购买惠辽保是有价值的	
	我认为面临重大疾病风险时,惠辽保可以减轻参保者的医疗费用负担	
	我对惠辽保很满意	
风险感知	要想使身体一直保持健康,不患重大疾病比较困难	Brewer N T 等; Deng Z 等 <sup>[22-23]</sup> ;
	影响身体健康的风无处不在	
	患重大疾病的人越来越多了,我非常担心自己的身体	
	由于环境污染、食品安全问题和生活压力的加大,患重大疾病的可能越来越大	
	一旦身患重病,会给家庭带来无法承受的医疗费用	
购保意愿	我愿意为自己购买惠辽保	Dodds
	我愿意为直系亲属购买惠辽保	等 <sup>[24]</sup>
	我乐意向周围的人推荐惠辽保	

## 4 实证分析

### 4.1 描述性统计结果

如表 2 所示,受访者风险感知的平均值为 4.13,对惠辽保概念认知的均值为 3.29,对惠辽保价值认知的均值为 3.60,惠辽保购保意愿的均值为 3.63。通过相关分析发现,四个潜变量两两之间均呈显著正相关。

表 2 描述性统计与相关分析结果

变量	M	SD	风险感知	概念认知	价值认知	购保意愿
风险感知	4.13	0.55	1			
概念认知	3.29	0.79	0.054 *	1		
价值认知	3.60	0.81	0.131 ***	0.324 ***	1	
购保意愿	3.63	0.79	0.074 *	0.501 ***	0.392 ***	1

注: \*\*\*  $P < 0.001$ , \*  $P < 0.1$ 。

本研究选取购保意愿题项内容中“我愿意为自己购买惠辽保”题项,将其与基本人口学特征进行交叉分析。在 1 136 名受访者中,有 10.1% 的受访者购保意愿较弱,有 56.6% 的受访者比较愿意或非常愿意购买惠辽保。性别方面,女性比较愿意和非常愿意购买惠辽保的比例高于男性。年龄方面,35~59 岁受访者比较愿意参保的人数更多;18~34 岁受访者中非常愿意购买惠辽保的人数占比较高。在参保经历方面,购买过商业健康保险的受访者有更强的意愿购买惠辽保。在重疾经历方面,自己或家人患过重疾的受访者非常愿意购买惠辽保的比例高于没有重疾经历的受访者。在运动频率方面,常运动的受访者有更强烈的购保意愿。在健康信息寻求方面,主动寻求健康信息的受访者大部分都有强烈的购保意愿,且高于不主动寻求健康信息的受访者。

表 3 描述性统计结果( $n = 1 136$ )

人口学特征	购保意愿(%)					人数(人)
	非常不愿意	比较不愿意	一般	比较愿意	非常愿意	
性别						
女	0.3	7.7	32.5	43.2	16.3	584
男	1.3	11.1	34.1	40.0	13.6	552
居住地						
城市	0.5	8.5	34.4	40.8	15.8	803
农村	1.5	11.4	30.6	43.5	12.9	333
年龄(岁)						
18~	0.4	5.0	33.6	40.8	20.2	238
35~	0.9	8.3	32.8	42.5	15.5	579
60~	0.9	14.4	33.9	40.8	10.0	319
婚姻状况						
已婚	0.7	9.1	32.1	42.3	15.7	1 006
未婚离异丧偶	1.5	10.8	42.3	36.2	9.2	130
商业健康保险参保经历						
已参保	0.4	5.5	23.7	43.5	26.9	531
未参保	1.2	12.7	41.7	40.0	4.5	605
自己或家人患重疾经历						
是	2.6	9.3	29.0	39.4	19.7	193
否	0.4	9.3	34.1	42.1	14.0	943

表3 描述性统计结果( $n=1136$ )(续)

人口学特征	购保意愿(%)					人数 (人)
	非常 不愿意	比较 不愿意	一般	比较 愿意	非常 愿意	
<b>运动频率</b>						
常运动	0.4	8.5	31.8	43.6	15.6	692
不常运动	1.4	10.6	35.6	38.5	14.0	444
<b>健康信息寻求</b>						
是	0.3	9.4	31.5	42.7	15.9	859
否	2.2	9.0	38.6	38.3	11.9	277

#### 4.2 信度效度检验

通过信效度的检验和模型的拟合分析发现,风险感知、概念认知、价值认知和购保意愿量表的

Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.743、0.778、0.805 和 0.789, 均在 0.7 以上, 说明研究数据信度质量高。

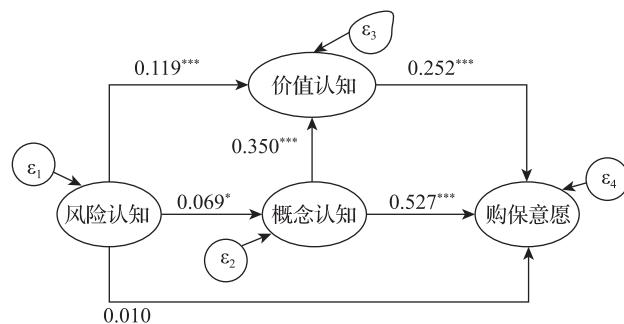
为检验问卷量表是否正确测量问题特征, 并正确反映由结构问题造成的系统误差的控制程度, 对量表运用独立性检验进行了区分效度检验。假设的四因子模型拟合指标 CMIN/DF 为 1.771, 小于 3 (表4); RMSEM 为 0.026, SRMR 为 0.025, 均小于 0.03; CFI 为 0.977, TLI 为 0.970, 均大于等于 0.970; 表明拟合程度较好, 且优于其他备选模型, 说明变量之间具有良好的区分效度, 满足后续实证分析要求。

表4 独立性检验结果

模型	CMIN/DF	RMSEA	SRMR	TLI	CFI	AIC
四因子模型 4: RISK、PER1、PER2、BUYWILL	1.771	0.026	0.025	0.970	0.977	35 938.354
三因子模型 3: RISK、PER1 + PER2、BUYWILL	7.333	0.075	0.057	0.766	0.813	36 833.312
二因子模型 2: RISK + PER1 + PER2、BUYWILL	13.524	0.105	0.097	0.537	0.608	37 951.561
单因子模型 1: RISK + PER1 + PER2 + BUYWILL	14.878	0.111	0.099	0.487	0.543	38 300.342

#### 4.3 结构方程模型结果

本研究实证检验风险感知、概念认知、价值认知和购保意愿之间的影响作用机制, 具体结果如表5 和表6 所示。所有回归均控制了性别、年龄、居住地、婚姻状况、购买过商业健康险、运动频率、自己或家人患重疾经历和健康信息寻求 8 个变量。结构方程模型结果如图2 所示, 其中, 测量方程结果在图中省去, 在测量方程中, 各题项的因子载荷值介于 0.594 ~ 0.955 之间, 满足要求。



注: \*\*\*  $P < 0.001$ 。

图2 结构方程结果

#### 4.3.1 总效应检验

基于上述结构方程结果, 继续进行总效应、直接效应与间接效应分析。结果显示, 风险感知对购保意愿的总效应值为 0.084 ( $P = 0.065$ ), 说明“风险感知→购保意愿”的总效应存在, 假设 H3 检验成立, 为下文检验奠定基础。

#### 4.3.2 直接效应检验

直接效应分析结果表明, 风险感知显著正向影响概念认知 ( $\beta = 0.070, P = 0.054$ ), 概念认知显著正向影响价值认知 ( $\beta = 0.351, P < 0.001$ ), 此时, 价值认知也显著正向影响购保意愿 ( $\beta = 0.252, P < 0.001$ ), 研究假设 H1, H8, H9 均得到验证。风险感知对价值认知有显著正向的直接影响 ( $\beta = 0.124, P = 0.001$ ), 假设 H2 成立; 由直接效应在总效应中占比 83.22% 看出, “风险感知→价值认知”路径中存在间接效应。概念认知对购保意愿也有显著正向的影响 ( $\beta = 0.527, P < 0.001$ ), 假设 H7 成立; 此时直接效应占比为 85.69%, “概念认知→购保意愿”路径中也存在着间接效应。

表5 直接效应检验结果

假设	路径	Estimate	S. E.	Est. / S. E.	P 值	直接效应占比(%)
H1	风险感知 = > 概念认知	0.070	0.036	1.926	0.054	100
H2	风险感知 = > 价值认知	0.124	0.037	3.337	0.001	83.22
H7	概念认知 = > 购保意愿	0.527	0.038	13.959	<0.001	85.69
H8	价值认知 = > 购保意愿	0.250	0.036	6.976	<0.001	100
H9	概念认知 = > 价值认知	0.351	0.047	7.438	<0.001	100

#### 4.3.3 间接效应检验

本文使用 Bootstrap 方法,将抽样数设定为 5 000、置信度规定为 95%,进行间接效应检验。分析结果显示,在 95% 置信度上,“风险感知→概念认知→购保意愿”“风险感知→价值认知→购保意愿”和“概念认知→价值认知→购保意愿”的影响均显著,影响系

数分别为 0.037、0.030 和 0.088,假设 H4,H5 和 H10 均得到验证。

概念认知与价值认知在风险感知和购保意愿之间起到了链式中介的作用,“风险感知→概念认知→价值认知→购保意愿”路径得到有效的支持,影响系数为 0.006,假设 H3 成立。

表 6 间接效应检验结果

假设	路径	Estimate	LL95% CI	UL95% CI	检验结果
H4	风险感知→概念认知→购保意愿	0.037	0.001	0.119	假设支持
H5	风险感知→价值认知→购保意愿	0.030	0.020	0.083	假设支持
H10	概念认知→价值认知→购保意愿	0.088	0.048	0.109	假设支持
H6	风险感知→概念认知→价值认知→购保意愿	0.006	0.001	0.022	假设支持

此外,在上述结构方程结果中,各控制变量对于风险感知、概念认知、价值认知、参保意愿的影响符合常识。如参保过商业健康保险( $P < 0.1$ )、患过重大疾病( $P < 0.1$ )、运动频率高( $P < 0.01$ )和寻求健康信息( $P < 0.1$ )的受访者更能感知到健康风险;相较于 18~34 岁受访者,35~59 岁( $P < 0.01$ )和 60~75 岁( $P < 0.01$ )的受访者对风险感知程度更高。参保过商业健康保险( $P < 0.001$ )、已婚( $P < 0.1$ )、寻求健康信息( $P < 0.1$ )、运动频率高( $P < 0.1$ )的受访者对惠辽保的概念认知度高;相较于 18~34 岁受访者,35~59 岁( $P < 0.001$ )和 60~75 岁( $P < 0.001$ )受访者对惠辽保的概念认知度低。参保过商业健康保险( $P < 0.01$ )和寻求健康信息( $P < 0.1$ )的受访者对惠辽保的价值认知度高;相较于城市受访者,农村受访者的惠辽保价值认知度更高( $P < 0.1$ )。参保过商业健康保险( $P < 0.1$ )的受访者有更强烈的购保意愿;而相较于男性,女性受访者更有意愿进行购保( $P < 0.1$ )。

## 5 讨论

### 5.1 风险感知、概念认知和购保意愿之间的直接影响

风险感知对惠辽保购保意愿的总效应路径显著,这表明在保险购买决策过程模型的第一阶段,若个体感知到自身风险发生概率高于风险门槛概率,可能直接做出保险决策,以有效应对风险。该研究结果还支持了保护动机理论,即信息源传递的风险信息会触发个体进行风险认知和应对,从而采取保护行为。<sup>[25]</sup>当个体面对风险易感性、严重性较高的情形时,为应对自身风险,会产生购买惠民保产品的意愿。本研究还发现个体对惠辽保的概念认知对其购

保意愿有显著的直接作用,这一发现同样可以用保险购买决策过程模型进行解释,在第二阶段,个体去主动进行信息搜集、筛选,了解可能购买的惠民保产品的基础信息后可能直接产生购买意愿。

### 5.2 概念认知、价值认知在风险感知和购保意愿之间的简单间接效应

本研究发现个体对惠辽保的概念认知在风险感知和购保意愿之间起显著的中介作用,这与以往的研究相一致<sup>[13]</sup>,个体基于风险厌恶,在受到内外部风险的刺激后,会采取行动进行风险应对。同时,该结论揭示了保险购买决策过程模型的变量作用新路径,当个体的感知风险概率大于门槛概率时,个体通过信息搜寻,建立起惠民保具有普惠性、补充性的概念认知后,越过行为学视角下过程决策的第三阶段——价值认知,产生强烈的购保意愿,做出购保决策。

本研究还发现个体对惠辽保的价值认知在风险感知与购保意愿之间起显著的中介作用。该结论同样丰富了保险购买决策过程模型的变量作用路径:个体从过程决策理论的第一阶段——风险感知,越过第二阶段的概念认知,直接达到第三阶段的价值认知,做出购买惠民保的决策。此外,该结论同时契合知信行理论:“信念”是“行为”产生和改变的动力,当感知风险发生概率大于门槛概率时,个体可能由于自身情况等原因,直接增加了对惠民保的价值认知度,即“信念”提高,从而产生强烈的购保意愿。

### 5.3 概念认知、价值认知的链式间接影响

本文通过实证研究发现,在惠辽保购保决策中,概念认知、价值认知具有链式中介效应。该结论揭

示出保险购买决策过程模型中三阶段的关系是链式的,且具有序贯性,风险感知可以显著正向影响概念认知,概念认知又会显著正向影响价值认知,进而使购保意愿增强。同时,该结论与社会信息加工理论较为契合,即由于个体在信息处理过程中的主动性和选择性,个体会根据自己所感知的风险水平来获取和解释关于产品或服务的信息,这一过程对塑造个体的态度和行为具有重要影响。<sup>[26]</sup>因此,个体会根据自身感知到的内外部风险发生概率、严重性等,选择能够保障风险的惠民保产品去了解,并根据风险的相关类型与自身需要等去加工信息,判断惠民保产品是否能够给自身带来效用价值,进而做出投保决策。

#### 5.4 研究局限性

一是本文选取了保险购买决策过程模型涉及到的心理变量进行实证分析,但相对于异常复杂的个体投保决策心理过程而言,仍存在其他心理变量可能会影响惠民保的购保决策。二是本文以惠辽保为例验证假设,选取的研究对象是辽宁省(除大连市外)的常住人口,有可能会影响到研究的外部效度。

### 6 政策建议

#### 6.1 深化健康风险教育,增强公众风险意识

保险公司应开展多渠道、多形式的健康风险教育活动,特别是针对中高风险群体,利用社交媒体、公卫知识宣传册、风险管理讲座等多种途径,通过定期发布关于重大疾病的风险提示、预防措施以及保险知识,制作相关的宣传册,邀请医学专家和保险专家现场解答公众疑问等方式,增强公众对重大疾病的认知与自我防范意识,从而提升其购买惠民保等健康保险产品的意愿。

#### 6.2 加强惠民保宣传推广,提高认知度与价值认知

鉴于概念认知与价值认知的中介作用及其对购保意愿的直接影响,保险公司应依托线上线下平台,制定多样化的宣传策略,确保惠民保的名称、性质、保障范围等基本信息能够广泛传播至各个年龄层和职业群体。采用专家解读、理赔故事分享等形式,通过举办一些有趣的互动营销活动,如知识竞赛、问卷调查等直观展示惠民保的实际效益,从而增强公众对其价值与信息的认知度和认同感。

#### 6.3 建立用户反馈机制,持续优化产品与服务

保险公司应通过多渠道如电子邮件、社交媒体

收集客户的反馈意见,并定期对收集到的客户反馈进行分析,针对惠民保产品的认知度、使用体验、价值满意度等方面的问题和建议,及时调整产品条款、优化服务质量、简化理赔流程,确保客户在遇到问题时能够及时得到帮助和反馈,确保惠民保能够真正满足公众的医疗保障需求,促进惠民保的可持续发展。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

### 参 考 文 献

- [1] 徐伟. 2023 年惠民保回顾及展望[R]. 南京: 中国药科大学, 2024.
- [2] Kahneman D, and Tversky A. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk[J]. *Econometrica*, 1979, 47(2): 263-292.
- [3] Kunreuther H. Insurance Protection: Public Policy Lessons [M]. New York: Wiley, 1978.
- [4] 孟博, 刘茂, 李清水, 等. 风险感知理论模型及影响因子分析[J]. 中国安全科学学报, 2010, 20(10): 59-66.
- [5] BantieG M, Woya A A, Zewdie B M. Community-Based Health Insurance and Associated Factors in North-Western Ethiopia: The Case of Bahir Dar City [J]. *International journal of general medicine*, 2020, 13: 1207-1217.
- [6] Jia P, Yan J. Effects of haze pollution and institutional environment on demand for commercial health insurance [J]. *Frontiers in Psychology*, 2022, 13: 1002470.
- [7] 胡宏兵, 李森林. 无事则深忧: 医疗风险感知与健康保险需求[J]. 大连理工大学学报(社会科学版), 2022, 43(6): 118-128.
- [8] Mathur T, Paul U K, Prasad H N, et al. Understanding perception and factors influencing private voluntary health insurance policy subscription in the Lucknow region [J]. *International Journal of Health Policy and Management*, 2014, 4(2): 75-83.
- [9] Habte A, Tamene A, Ejajo T, et al. Towards universal health coverage: The level and determinants of enrollment in the Community-Based Health Insurance (CBHI) scheme in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis[J]. *PLOS ONE*, 2022, 17(8): e0272959.
- [10] Tadesse G, Attafu D D, Ketemaw A, et al. Determinants of enrollment decision in the community-based health insurance, North West Ethiopia: a case-control study[J]. *Globalization and Health*, 2020, 16(1): 4.
- [11] Attafu A K S. Adverse selection and supply-side factors in the enrollment in community-based health insurance in

- Northwest Ethiopia: A mixed methodology [ J ]. The International Journal of Health Planning and Management, 2018, 33(4) : 902-914.
- [12] 赵翠萍, 郑艳玲, 张颖. 风险感知、保险认知与农户参保行为的实证研究 [J]. 河南农业大学学报, 2022, 56(3) : 500-510.
- [13] 陈奕蓉, 张文政. 风险感知、保险认知对农户政策性农业保险参保行为的影响: 基于甘肃 2 市 6 县的调研数据 [J/OL]. 中国农业资源与区划, 1-13 [2024-08-11]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3513.S.20240105.1028.006.html>
- [14] 张鉴美, 陈毅文, 李信. 从心理学角度研究风险知觉和保险购买意愿相关关系: 以旅游短期意外险为例 [J]. 保险研究, 2015(6) : 72-81.
- [15] 任玉丹. 铸牢中华民族共同体意识教育成效评价指标体系构建研究: 基于 CIPP 模式和知信行理论 [J]. 西南民族大学学报(人文社会科学版), 2022, 43(2) : 209-218.
- [16] 舒国滢, 王楠. 网络媒体时代司法裁判的公众认同: 基于信息加工理论进路 [J]. 经贸法律评论, 2023(4) : 1-24.
- [17] 张小芹, 张文棋. 福建农户农业保险购买决策的行为经济学分析 [J]. 农村金融研究, 2010(2) : 70-75.
- [18] 刘胜林, 王雨林, 卢冲, 等. 感知价值理论视角下农户政策性生猪保险支付意愿研究: 以四川省三县调查数据的结构方程模型分析为例 [J]. 华中农业大学学报(社会科学版), 2015(3) : 21-27.
- [19] 郑伟, 刘帅. 心理认知、社会互动与农村居民绿色农业生产意愿研究: 价值感知的中介效应 [J]. 干旱区资源与环境, 2022, 36(7) : 70-76.
- [20] Parisi D, Srivastava S, Parmar D, et al. Awareness of India's national health insurance scheme (PM-JAY): a cross-sectional study across six states [J]. Health Policy and Planning, 2023, 38(3) : 289-300.
- [21] Abdilwohab M G, Abebo Z H, Godana W, et al. Factors affecting enrollment status of households for community based health insurance in a resource-limited peripheral area in Southern Ethiopia. Mixed method [J]. PLOS ONE, 2021, 16(1) : e0245952.
- [22] Brewer N T, Chapman G B, Gibbons F X, et al. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination [J]. Health Psychology, 2007, 26(2) : 136-145.
- [23] Deng Z, Liu S. Understanding consumer health information-seeking behavior from the perspective of the risk perception attitude framework and social support in mobile social media websites [J]. International Journal of Medical Informatics, 2017, 105 : 98-109.
- [24] Dodds W B. In search of value: how price and store name information influence buyers' product perceptions [J]. Journal of Consumer Marketing, 1991, 8(2) : 15-24.
- [25] Rogers R. A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change1 [J]. The Journal of psychology, 1975, 91(1) : 93-114.
- [26] 贾建锋, 焦玉鑫, 张丽腾, 等. 社会信息加工视角下谦卑型领导对员工反生产行为的影响机制研究 [J]. 管理学报, 2023, 20(12) : 1781-1789.

[收稿日期:2024-07-17 修回日期:2024-08-23]

(编辑 薛云)