

Economie de l'Assurance (10h) Master 1 *Econométrie et Statistiques* – ISFA Lyon 1

Claire MOUMINOUX

claire.mouminoux@gmail.com

Mai 2019

Plan du cours

CH1 : Vision générale du marché de l'assurance

- 11 Le principe de mutualisation des risques
- 12 Les caractéristiques du marché de l'assurance
- 13 Les coûts et les bénéfices de l'assurance

CH2: L'aversion au risque et la demande d'assurance

- 21 La modélisation à l'aide de la théorie de l'utilité espérée
- 22 Aversion au risque, prime d'assurance et équivalent certain
- 23 La demande d'assurance
- 24 Le partage de risque

CH3: L'asymétrie d'information en assurance

- 31 Les principes de sélection adverse et aléa moral
- 32 Comment traiter la sélection adverse?
- 33 Comment traiter l'aléa moral?

CH4: Pour aller plus loin ...

- 41 L'assurance comportementale
- 42 Les expérimentations
- 43 Bibliographie sélectionnée

Objectifs

- 1) Connaître les caractéristiques du marché de l'assurance.
- Utiliser les notions de microéconomies pour comprendre l'offre et la demande en assurance.
- 3) Avoir les notions clés de la théorie de l'utilité espérée et ces implications.
- 4) Comprendre les effets de l'asymétrie de l'information en assurance et ses implications sur les stratégies des assureurs.
- 5) Apporter des pistes de réflexions sur l'économie comportementale en assurance: L'assurance comportementale.

CH4: Pour aller plus loin...

Grandes lignes

- L'apport de l'économie expérimentale.
- Comment définir un biais comportemental?
- L'élaboration d'expérimentation.
- Qu'est ce que l'assurance comportementale?
- Biais comportementaux déterminants en assurance.
- Bibliographie sélectionnée...

- L'économie comportementale est définie comme l'étude des comportements humains dans des situations économiques.
- Elle a pour objectif d'analyser les biais comportementaux et leurs conséquences sur les décisions individuelles ou collectives.
- Elle a notamment pour vocation de comprendre les « anomalies » de comportements par rapport à la théorie économique standard de l'Homo œconomicus (théorie de l'utilité espéré, théorie de la décision individuelle, ...).
- Elle s'appuie largement sur les expérimentations en laboratoires ou le recueil de données empiriques et, est à la croisée entre l'économie, la psychologie et les mathématiques appliqués.

- L'économie comportementale est apparue au début des années 70 en réponse aux limites de l'économie standard reposant sur des hypothèses de rationalité individuelle:
 - Égoïsme,
 - Préférences stables et connues,
 - Maximisation de l'utilité espérée,
 - Capacité de calcul et de traitement de l'information illimitée
 - ...
- Notamment grâce aux travaux de deux psychologues (Daniel Kahneman et Amos Tversky), dans lesquels ils ont confronté les décisions réelles en laboratoire (incitées monétairement) et les prédictions des modèles basés sur la théorie de l'utilité espérée.

Kahneman D., Tversky A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decisions Under Risk, Econometrica. 47(2): 313-327.

- L'économie comportementale n'a pas pour vocation de rejeter la théorie économique standard et les enseignements qui en résultent mais de compléter l'étude des prises de décisions:
 - En apportant des connaissances théoriques nouvelles afin d'améliorer les modèles et prédictions existantes (ex: aversion aux pertes);
 - En collectant des données difficilement accessibles tel que l'aversion au risque, l'altruisme, l'honnêteté... (ex: jeu du dictateur);
 - En aidant à la prise de décision grâce à l'analyse de l'efficacité des mesures de politiques économiques (ex: introduction de punition).

Gneezy U., Rustichini A. (2000). A Fine is a Price. Journal of Legal Studies. 29(1).

Tversky, A. & Kahneman, D. (1991). Loss Aversion in Riskless Choice: A Reference Dependent Model. Quarterly Journal of Economics 106, 1039-1061.

Orsythe R., Horowitz J., Savin N., Sefton M. (1994). « Fairness in Simple Bargaining Games », Games and Economic Behavior, n° 6.

- L'économie comportementale étudie les effets de facteurs psychologiques, cognitifs, émotionnels, culturels et sociaux sur les décisions économiques d'individus et des institutions et la manière dont ces décisions diffèrent de celles impliquées par la théorie classique.
- Un biais comportemental est donc défini comme une source d'altération de l'évaluation d'un environnement décisionnel.
- Les biais comportementaux sont de différents types:
 - Biais cognitifs: erreurs de jugement liées aux capacités cérébrales,
 - Biais émotionnels: erreurs de jugement heuristiques,
 - Biais moraux: normes sociales, interactions sociales ...
 - Biais de conformité: jugement des pairs,...

• ...

Attention à ne pas confondre...

- L'aversion au risque n'est pas un biais comportemental, c'est une caractéristique comportementale (i.e. théorie de l'utilité espérée), l'aversion au perte en est un! (Stein, 2019)
 L'aléa moral et la sélection adverse ne sont pas le résultat de biais comportementaux: les agents sont rationnels au sens de la théorie de l'utilité espérée!
- La sélection avantageuse quant à elle résulte d'un biais de comportement (Hemenway 1992).

Hemenway D. (1992), Propitious Selection in Insurance, Journal of Risk and Uncertainty, Vol. 5, No. 3 pp. 247-251

Stein, D. (2019). Paying Premiums with the Insurer's Money: How Loss Aversion Drives Dynamic Insurance Decisions. Working Paper.

Il existe principalement **trois axes dominants** en économie comportementale:

- Heuristique: les humains prennent 95% de leurs décisions en utilisant des raccourcis mentaux ou des règles empiriques.
- Encadrement: ensemble d'anecdotes et de stéréotypes constituant les filtres mentaux sur lesquels les individus s'appuient pour comprendre les événements et y réagir.
- Les inefficiences du marché: celles-ci incluent une mauvaise tarification et une prise de décision non rationnelle.

Et l'assurance dans tout ça?

Tant dis que la théorie du risque et l'étude des décisions dans l'incertain avait trouvé dans le secteur de l'assurance ses premières applications, on assiste à un phénomène inverse concernant l'économie des comportements...

... contrairement à la finance (finance comportementale), l'environnement (nudge), la santé (prévention) ou encore l'éducation (effet pygmalion), l'intégration des biais comportementaux dans l'étude des décisions est relativement récente dans le domaine de l'assurance.

L'assurance un marché idéal à l'étude des biais comportementaux: les biais comportementaux sont avant tout déterminés par le contexte de décision (i.e. framing).

- L'incertitude: l'aversion au risque, l'ambiguïté, la distorsion des probabilités, l'aversion au perte,...
- Les stratégies de distribution d'assurance: la rémunération des intermédiaires, la révélation de caractéristiques comportementales,...
- La capacité des acteurs à analyser et construire des offres hétérogènes: l'effet de focalisation, l'effet d'ancrage, ...
- Les conséquences de la perception des variables d'assurance, autres que celles caractérisant la nature du risque: l'effet de License, les biais de perception (franchise: prix ou punition), la comparaison sociale, ...

42 – Les expérimentations

L'économie comportementale se repose essentiellement sur la collecte de données empiriques ou expérimentales...

... mais comment collecter ces données, et quels erreurs éviter?

- Les biais d'échantillonnage...
- Les biais hypothétiques...
- L'effet blouse blanche...
- Les biais d'auto-évaluation...

L'importance de l'A/B test: le « toute chose égale par ailleurs » ... l'approche privilégiée par les praticiens.

42 – Les expérimentations

Comment construire une expérimentation?

- Définition d'une question de recherche;
- Définition des prédictions théoriques;
- Construction d'un protocole expérimental:
 - Attention, il n'y a pas de « bonnes réponses »;
 - Chaque décision est incitée monétairement;
 - L'environnement peut-être décontextualisé, les instructions sont simples et précises;
 - L'étude concerne un nombre limité de biais.

 Braun A., Schmeiser H., Schreiber F. (2016). On Consumer Preferences and the Willingness to Pay for Term Life Insurance. European Journal of Operational Research. 253(3).

Questions:

- Expérimentation en ligne sur des prospects d'assurance-vie.
- Ils s'intéressent à l'influence du processus de souscription et au garantie additionnelle sur la demande d'assurance vie.

Expérimentation:

- Les sujets sont assignés aléatoirement à un traitement:
 - Souscription direct ou suite à un questionnaire santé (n'ayant pas d'influence sur le prix).
 - Rajout d'une couverture pour les maladies rares.

Prédictions de la théorie classique:

- Le rajout d'un questionnaire doit diminuer le niveau de demande (coût de souscription plus long, théorie des coûts de recherche).
- Le rajout d'une couverture pour les maladies rares ne devrait pas avoir d'influence sur la demande des autres couvertures (préférence stables).

• Braun A., Schmeiser H., Schreiber F. (2016). **On Consumer Preferences** and the Willingness to Pay for Term Life Insurance. *European Journal of Operational Research*. 253(3).

Résultats:

- Propension à payer plus importante après l'ajout du questionnaire.
- Propension à payer plus importante pour les couvertures « standards » après l'ajout d'une option pour les maladies rare.
- Les individus préfèrent les contrats optimaux en terme d'utilité espérée.

Implications:

- Tout n'est pas question de prix: de simples modifications dans la démarche de souscription peuvent affecter le risque d'un portefeuille.
- Il n'y a pas d'indépendance des alternatives!!! Et cela est bien souvent une source de profit.

• Brown J. R., Kapteyn A., Mitchell O. S. (2016). Framing and claiming: How information-framing affects expected social security claiming behavior. Journal Risk and Insurance. 83: 139-162.

Questions:

- Expérimentation de terrain sur des ménages américains.
- L'impact des informations données sur les prises de décisions de départ en retraite aux Etats-Unis.
- Aux Etats-Unis, tout assuré du système de sécurité sociale peut choisir de partir à la retraite entre 62 et 70 ans, impliquant un ajustement actuariel du montant versé en fonction de l'âge de départ. Les pouvoirs publics doivent donc estimer au mieux l'âge de départ de ses assurés et les conséquences économiques de tels choix afin de proposer des montants de retraite garantissant une pérennité du système (i.e. mesure actuarielle en adéquation avec le coût réel des retraites).

Brown J. R., Kapteyn A., Mitchell O. S. (2016). Framing and claiming:
 How information-framing affects expected social security claiming
 behavior. Journal Risk and Insurance. 83: 139-162.

Expérimentation:

- Les sujets reçoivent des informations différentes sur les conditions de départs en retraire:
 - Deux politiques de communications, l'une consistant à communiquer le manque à gagner à partir un an avant les 66 ans (i.e. point de référence) et l'autre consistant à communiquer le gain d'un départ un an après 66 ans.
 - Changement du point de référence communiqué aux assurés lors de l'évaluation des retraites.
 - La communication à l'aide d'un seuil de rentabilité (i.e. Breakeven point): les bénéfices d'un départ tardif sont associés à un âge optimal de décès correspondant au seuil de rentabilité de la décision.

Brown J. R., Kapteyn A., Mitchell O. S. (2016). Framing and claiming:
 How information-framing affects expected social security claiming
 behavior. Journal Risk and Insurance. 83: 139-162.

Résultats:

- Augmentation importante de l'âge de départ lorsque l'information sur les retraites est présentée dans le domaine des gains.
- Corrélation positive entre l'âge de référence utilisé lors des campagnes de communication et l'âge moyen observé de départ en retraite.
- L'âge moyen de départ à la retraite diminue lors des communications à l'aide d'un seuil de rentabilité.

Implications:

• Ils montrent qu'il est possible de modifier le point de référence de l'évaluation des bénéfices des individus à l'aide d'un changement de présentation des informations et d'ainsi modifier l'âge de départ en retraite des assurés du système de sécurité sociale.

 Friedl A., De Miranda K. L., Schmidt U. (2014). Insurance demand and social comparison: An experimental analysis. Journal of Risk and Uncertainty. 48(2): 97-109.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire décontextualisé.
- Comprendre les effets de comparaison sociale sur la demande d'assurance.
- Comprendre pourquoi l'on observe des comportements de sous-assurance pour les risques collectifs de type catastrophes naturelles.

Expérimentation:

- Les sujets sont assignés aléatoirement à un traitement qui consiste à souscrire (ou non) une assurance pour une probabilité et un montant donnés.
 - L'évènement «sinistre» est tiré aléatoirement pour chaque individu,
 - L'évènement «sinistre» est tiré aléatoirement pour l'ensemble des individus.

Prédictions de la théorie classique:

• Pas de différence significative de demande d'assurance pour un même prix (prix actuariel).

 Friedl A., De Miranda K. L., Schmidt U. (2014). Insurance demand and social comparison: An experimental analysis. Journal of Risk and Uncertainty. 48(2): 97-109.

Résultat:

• La demande d'assurance est bien plus importante lorsque l'évènement « sinistre » est tiré indépendamment pour chaque individu.

Implications:

- Une première explication des comportements de sous-assurance pour les risques collectifs.
- Importance forte pour les régulateurs (en France les garanties CatNat sont définies par le régulateur et obligatoires dans les contacts d'assurance automobile par exemple).
- L'intégration d'aversion à l'inégalité dans les modèles théoriques permet de tenir compte de ce biais et d'améliorer les prédictions de demande.

 Gabaldón I. M., Vázquez H., Francisco J., Watt R. (2014). The Effect of Contract Type on Insurance Fraud. Journal of Insurance Regulation. 33: 197-230.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- Comprendre l'impact du type de contrat sur le taux de fraude en assurance.

Expérimentation:

- Les sujets sont assignés aléatoirement à un traitement qui consiste à déclarer un sinistre (ou non). La probabilité et le montant de sinistre sont connus.
 - Un contrat basé sur un système bonus-malus (avec une augmentation de la prime proportionnelle au montant de sinistre déclaré à la période précédente),
 - Un contrat ayant un prime fixe au cours du temps mais pour lequel le montant de sinistre, en cas de déclaration, puisse être contrôlé.

Les contrats et paramètres sont définis tels que le gain de fraude soit le même.

Prédictions de la théorie classique:

Pas de différence sur le taux de fraude.

 Gabaldón I. M., Vázquez H., Francisco J., Watt R. (2014). The Effect of Contract Type on Insurance Fraud. Journal of Insurance Regulation. 33: 197-230.

Résultat:

 Le taux de fraude est identique pour les deux traitements, en revanche lorsque les individus passent d'une régime bonus-malus à un régime d'audit, le taux de fraude diminue.

Implications:

 Conception du contrat non seulement utile pour éviter l'aléa moral mais également pour d'autres phénomènes couteux comme la fraude en assurance.

Lammers F., Schiller J. (2010). Contract design and insurance fraud: An experimental investigation. FZID Discussion Papers 19-2010, University of Hohenheim, Center for Research on Innovation and Services.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- L'effet du type de contrat sur le taux de fraude.

Expérimentation:

Les sujets sont assignés aléatoirement à un traitement qui consiste à déclarer un sinistre (ou non). La probabilité et le montant de sinistre sont connus.

- Un contrat basé sur un système bonus-malus (avec une augmentation de la prime suite à la déclaration d'un sinistre),
- Un contrat avec franchise,
- Un contrat avec couverture complète.

Les contrats et paramètres sont définis tels que le gain de fraude soit le même pour le contrat avec système de bonus-malus et la franchise. Le contrat avec couverture complète joue donc une rôle de traitement de référence (fraude hautement profitable).

Lammers F., Schiller J. (2010). Contract design and insurance fraud: An experimental investigation. FZID Discussion Papers 19-2010, University of Hohenheim, Center for Research on Innovation and Services.

Résultat:

- Le système bonus-malus diminue significativement le comportement de fraude par rapport aux deux autres traitements.
- De plus, ils montrent également que les individus ayant un contrat avec franchise fraudent significativement plus que ceux ayant une couverture complète.
- En regroupant l'ensemble des payoffs par groupe, aléatoirement définit, (i.e. la somme des primes encaissées doit- être égale à la fin de la période à la somme des sinistres déclarés, le surplus ou déficit est identiquement distribué au sujet d'un groupe), ils intègrent un dimension sociale et éthique au problème de fraude.

Implications:

- Le contrat avec franchise apparaît comme injuste conduisant à une augmentation de la fraude.
- Suspicion d'effet de License...

Guber R., Kocher M., Winter J. (2016). Does Insurance make
 Overconfident? Working Paper.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- Comprendre l'effort de prévention suite à une couverture: l'aléa moral est-il la seule explication?
- Ils s'intéressent à la dynamique du comportement de sur-confiance suite à la souscription d'un contrat d'assurance

Expérimentation:

- Les sujets font face à un risque connu. Ils ont la possibilité de réduire ce risque à l'aide d'une tache réelle. Les expérimentateurs contrôlent tout d'abord la confiance en soi des sujets. Il doivent ensuite sélectionner une assurance parmi différent niveau de couverture.
 - Une fois couvert, on leur demande d'effectuer de nouveau la tache pouvant affecter la probabilité de sinistre.
 - Les expérimentateurs élicitent de nouveau la confiance en soi des sujets.

Guber R., Kocher M., Winter J. (2016). Does Insurance make
 Overconfident? Working Paper.

Résultat:

- Ils montrent que le niveau de confiance en soi n'affecte pas le choix de couverture d'assurance (contrôlant également les caractéristiques sociales et comportementales des sujets: âge, niveau d'étude, aversion au risque,...).
- Les individus les plus couverts augmentent significativement leur confiance en eux.

Implications:

- L'aléa moral n'est donc pas le seul déterminant du niveau d'effort effectué à postériori. Non seulement les individus ont intérêt à diminuer leur niveau d'effort (théorie de l'utilité espérée) mais ils estiment également que leur effort à plus d'impact qu'en réalité...
- L'aléa moral semble n'apparaître que ex-post (biais temporel → décision séquentielle).
- Le fait d'être assuré contre une éventuelle perte conditionné par un effort réel de l'individu diminue la perception de la difficulté de cette tâche.

 Huysentruyt M., Read D. (2010). How do people value extended warranties? Evidence from two field surveys. Journal of Risk and Uncertainty. 40(3): 197-218.

Questions:

- Expérimentation de terrain.
- Comprendre l'impact de la structuration de l'information sur la demande d' assurance.
- Ils s'intéressent à la complexité du produit garantie mais également à la présentation des garanties proposées.

Expérimentation:

- Cette expérimentation de terrain à été conduite en Angleterre et en Belgique.
 Elle a eu lieu dans des grandes surfaces vendant des appareils d'électroménager pour lesquels les clients se voient proposer une garantie en cas de panne. Les complices/vendeurs proposent la garantie deux manières distinctes:
 - Ils listent les pannes potentielles puis proposent la garantie les couvrants
 - Ils proposent la garantie en listant les pannes couvertes

• Huysentruyt M., Read D. (2010). How do people value extended warranties? Evidence from two field surveys. Journal of Risk and Uncertainty. 40(3): 197-218.

Résultat:

- La demande de garantie est plus importante lorsque les pannes sont d'abord listé (changement du point de référence, aversion au perte).
- La demande de garantie est plus importante pour les produits « complexes » c'est-à-dire ceux ayant le plus de descriptions sur leur fiche produit (attention, les économètres ont bien contrôlé l'effet du prix dans leurs analyses!).

Implications:

 Ce n'est donc pas le risque à proprement parlé mais la quantité et qualité de l'information qui joue un rôle dans la prise de décision individuelle. Ce point nous amène à un autre biais comportemental identifié sur le marché de l'assurance, celui de l'ordre de présentation.

 Jaspersen, J. G. and Aseervatham, V. (2017), The Influence of Affect on Heuristic Thinking in Insurance Demand. Journal Risk and Insurance. 84: 239-266.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- L'impact de l'émotion sur la méthodologie de recherche et de choix d'une assurance.
- Il y a t-il une différence de demande pour un même risque lorsque l'assurance concerne un bien ou une personne pour lequel l'individu à une valeur émotionnelle positive?

Expérimentation:

- Les sujets sont affectés aléatoirement à un traitement:
 - Avant la prise de décision d'assurance, on leur montre un film véhiculant des valeurs émotionnelles positives sur des biens souscrits (vélo, maison, ...).
 - On leur montre un film véhiculant des valeurs émotionnelles négatives.
 - Pas de film.

 Jaspersen, J. G. and Aseervatham, V. (2017), The Influence of Affect on Heuristic Thinking in Insurance Demand. Journal Risk and Insurance. 84: 239-266.

Résultat:

 Lorsque l'assurance concerne un bien ou une personne pour lequel l'individu à une valeur émotionnelle positive, la recherche heuristique prédomine (i.e. les effets d'ancrage, de focalisation sont prédominant) tant dis que lorsque la valeur émotionnelle est nulle ou négative, la recherche « rationnelle » au sens de la théorie de l'utilité espéré est dominante.

Implications:

- Il est donc important de coordonnée la stratégie de communication (stimulation émotionnelle ou non) avec le choix de contrat proposé (menu de contrat, distance de prix des contrats, ...).
- La structuration de l'offre (conduisant à une approche heuristique ou non), la demande d'assurance ne proviendra pas d'individus ayant les mêmes caractéristiques (plus émotionnels ou non), ceci pouvant éventuellement avoir des conséquences sur le risque sous-jacent.

• Jung M., Noth M. (2018). **Individual Heterogeneity of Default Effects in Car Insurance.** Working Paper.

Questions:

- Expérimentation de terrain avec un assureur sur internet.
- Quel impact l'affichage du prix a t-il sur le demande d'assurance?
- Quel impact le pré-cochage de garanties a t-il sur la demande d'assurance?

Expérimentation:

L'offre proposée est une offre d'assurance automobile comportant des garanties obligatoires et des garanties optionnelles. Ils comparent deux situations distinctes de proposition de contrat ainsi que deux affichage de prix distincts :

- seulement le prix de la garantie obligatoire est affiché en haut de la page puis d'éventuelles options peuvent être rajoutées au contrat (le prix de chaque option étant indiqué en face de chacune).
- (ii) le prix de la garantie obligatoire est affiché en haut ainsi que le prix de garanties optionnelles pré-cochées par défaut. Concernant le prix total du contrat il compare également deux options :
 - (a) le prix hors option est affiché en haut et le prix total des options sont affichés en dessous;
 - (b) le prix total est affiché en haut et le prix des options sont affichés en dessous.

• Jung M., Noth M. (2018). **Individual Heterogeneity of Default Effects in Car Insurance.** Working Paper.

Résultat:

- La sélection par défaut de garanties complémentaires fait diminuer la demande de contrat d'assurance mais reste bénéfique pour l'assureur car la profitabilité des garanties optionnelles est plus importante que celle des garanties obligatoires et que le taux de décochage reste relativement faible.
- Lorsque le prix en tête d'affichage ne tient pas compte des garanties sélectionnées, la demande d'assurance est plus élevée. Ainsi, bien que le prix total du contrat soit identique, les sujets semblent référer leur choix de souscription au premier prix afficher, rendant le contrat d'autant plus profitable.

Implications:

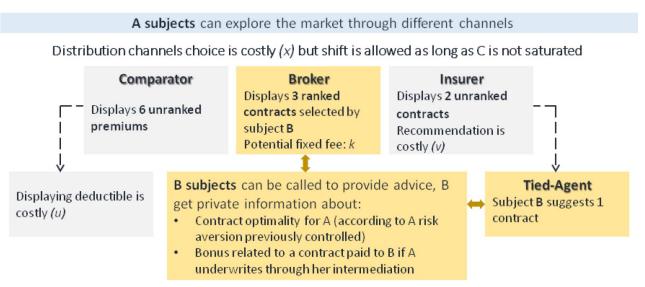
- Dans un marché très compétitif, la structuration de l'information est souvent un des derniers leviers de profitabilités.
- Ces types d'expérimentations sont également précieuse pour les régulateurs afin de limiter les abus de la part des assureurs. (Pré-cochage interdit en France depuis 2012: loi Chatel).

 Mouminoux C., Rullière J-L., Loisel S. (2018). Obfuscation and honesty: Experimental evidence on insurance demand with multiple distribution channels. Working Paper.

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- Quel impact des croyance en l'honnêteté sur la délégation en assurance?
- Quel impact de la qualité et quantité d'information sur le choix d'assurance?

Expérimentation:



Mouminoux C., Rullière J-L., Loisel S. (2018). Obfuscation and honesty:
 Experimental evidence on insurance demand with multiple distribution channels. Working Paper.

Résultat:

- Stratégies de recherches: Les croyances en l'honnêteté et l'obfuscation impactent la délégation en assurance mais également la dynamique des choix.
- Choix du contrat: le nombre de choix à un impact considérable sur le contrat souscrit en particulier à cause des effets de focalisation;
- Efficience des choix: l'obfuscation et la délégation sont toutes deux sources d'inefficience.
- Comportement des intermédiaires: leurs comportements dépendent fortement de leur aversion au risque, de leur honnêteté mais aussi des mécanismes incitatifs.

Implications:

- La complexité des choix supporte l'existence de canaux multiple.
- Les assureurs doivent construire leur offres en fonction de leurs stratégies de distribution.
- La distribution multicanal est essentiellement pour une large couverture du marché.
- La normalisation et la transparence de l'information sur les rémunérations des intermédiaires améliorent l'efficience des choix.

• Shram A., Sonnemans, J. (2011). **How Individuals Choose Health Insurance: An Experimental Analysis.** European Economic Review. 55(6): 799–819

Questions:

- Expérimentation en laboratoire.
- Quel impact les coûts de changement ont-ils sur la demande d'assurance?
- Quel impact l'évolution du risque à t-il sur la demande d'assurance?

Expérimentation:

A l'aide d'une expérimentation en laboratoire sur la demande d'assurance santé. Ils intègrent dans leur expérimentation des contrats complexes contenant différents attributs et des coûts de changement de contrat d'une période à l'autre (i.e. switching costs), afin de représenter au mieux la réalité de la prise de décision.

Ils font également varier la probabilité de sinistres au cours du temps (croissante).

• Shram A., Sonnemans, J. (2011). **How Individuals Choose Health Insurance: An Experimental Analysis.** European Economic Review. 55(6): 799–819

Résultat:

- Plus le nombre d'alternative augmente, plus le temps de prise de décision augmente et le choix se fait sur un nombre d'attributs limités (effet de focalisation) diminuant ainsi la qualité des choix.
- L'intégration de coût de changement fait diminuer le taux de changement de contrat mais rend les choix plus optimaux (les individus réfléchissent plus en amont au contrat sélectionné).
- Lorsque la santé (schématisé à l'aide d'une probabilité de risque pour chaque période) se dégrade graduellement, le taux de changement de contrat est plus faible. Seul une grande détérioration sur une période donnée augmente le changement de contrat.

• Szrek H., Baron J. (2007). **The value of choice in insurance purchasing.** Journal of Economic Psychology. 28(5): 529-544.

Questions:

- Expérimentation en ligne.
- Quantité de choix et demande.

Expérimentation:

Ils analysent la demande d'assurance facultative lorsque l'assureur propose un seul ou deux contrats étant donnée un environnement de risque défini (i.e. probabilité de perte et montant de perte connus).

Résultat:

Les résultats indiquent que les individus ont une plus grande propension à souscrire à une assurance facultative lorsqu'ils disposent d'un choix multiple.

Szrek H., Baron J. (2007). The value of choice in insurance purchasing.
 Journal of Economic Psychology. 28(5): 529-544.

Questions:

- Expérimentation en ligne.
- Quantité de choix et demande.

Expérimentation:

Ils analysent la demande d'assurance facultative lorsque l'assureur propose un seul ou deux contrats étant donnée un environnement de risque défini (i.e. probabilité de perte et montant de perte connus).

Résultat:

Les résultats indiquent que les individus ont une plus grande propension à souscrire à une assurance facultative lorsqu'ils disposent d'un choix multiple.

Limites:

Considérer un nombre d'alternative supérieur à deux... (effet de découragement?)

A propos de l'option rajoutée, est-elle strictement dominée? (*mental accounting*: Thaler 1999).

https://humanhow.com/en/list-of-cognitive-biases-with-examples/