

保险市场中的风险调整、自选择与计划设计

梁祝

Stony Brook University

December 10, 2024

管理型竞争

- ▶ 政府向保险公司提供固定且预先确定的受益人补贴（定额支付），不依据实际医疗支出。
- ▶ 保险公司为受益人提供保险计划，并向服务提供者支付部分实际医疗费用。
- ▶ 保险公司不得进行价格歧视。

自选择

消费者的自选择：

- ▶ 相较于可观察指标，消费者对自身健康状况有更深入的了解。
- ▶ 基于这些私有信息，选择最适合的保险计划。
- ▶ 健康状况良好的消费者更倾向于选择提供较低慷慨度的保险计划。

客户筛选

保险公司的策略性设计：

- ▶ 健康消费者的医疗支出较低，利润率更高，激励保险公司筛选这些消费者。
- ▶ 政府通过基于可观察的消费者特征进行风险调整定额支付，以消除这种激励。
- ▶ 现有风险调整未能涵盖私有信息，无法全面反映风险，激励因此未完全消除。
简化的风险调整例子
- ▶ 保险公司利用自选择效应设计保险计划，从而完成筛选。

研究问题

管理型竞争下的保险市场：

- ▶ 消费者的自选择如何影响保险计划的策略性设计？
- ▶ 如何评估自选择效应对保险市场福利的影响？

研究方法

- ▶ 使用美国医疗保险市场Medicare Advantage的数据，包括消费者层面和保险计划层面的信息。
- ▶ 建立结构模型，涵盖消费者（需求端）和保险公司（供给端）的行为。
- ▶ 需求端模型考虑消费者的私有信息及自选择效应。
- ▶ 供给端模型涉及定价选择和保险计划慷慨度的设计。
- ▶ 进行反事实模拟，分析在消除自选择效应下保险计划设计及福利的变化。

关键结论

- ▶ 私有信息显著影响消费者的保险计划选择。
- ▶ 当前的风险调整机制未能完全弥补选择效应带来的激励。
- ▶ 消费者的自选择激励保险公司设计提供较低慷慨度的保险计划。
- ▶ 反事实模拟表明，如果风险调整机制完全消除选择效应，保险计划的慷慨度将显著提高，消费者福利提升11%，而保险公司的利润提升34.6%。

贡献

- ▶ **理论**: 发展了一个管理型竞争模型，允许消费者自选择，并内生化了保险计划慷慨度设计。
- ▶ **实证**: 将模型应用于Medicare Advantage市场，从风险调整的视角进行切入，评估自选择效应对福利的影响。
- ▶ **政策**: 为改进风险调整支付政策提供量化分析。

感谢您的时间！

附录

简化的风险调整例子

- ▶ 年轻和年老个体数量相等
 - ▶ 年轻: 健康的占80%，生病的占20%
 - ▶ 年老: 健康的占20%，生病的占80%
- ▶ 医疗费用：健康个体 \$1,000，生病个体 \$5,000
- ▶ 年龄对政府是可观察到的；健康状况则不可（私有信息）

简化的风险调整例子

- ▶ 年轻和年老个体数量相等
 - ▶ 年轻: 健康的占80%, 生病的占20%
 - ▶ 年老: 健康的占20%, 生病的占80%
- ▶ 医疗费用: 健康个体 \$1,000, 生病个体 \$5,000
- ▶ 年龄对政府是可观察到的; 健康状况则不可 (私有信息)
- ▶ 按年龄进行风险调整的定额支付:
 - ▶ 年轻: $\$1,000 \times 0.8 + \$5,000 \times 0.2 = \$1,800$
 - ▶ 年老: $\$1,000 \times 0.2 + \$5,000 \times 0.8 = \$4,200$
- ▶ 基于健康状况的平均定额支付:
 - ▶ 健康: $\$1,800 \times 0.8 + \$4,200 \times 0.2 = \$2,040$ (高于费用 \$1,000)
 - ▶ 生病: $\$1,800 \times 0.2 + \$4,200 \times 0.8 = \$3,960$ (低于费用 \$5,000)
- ▶ 公司 仍然偏好健康个体。