

CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH MUA SẢN PHẨM BẢO HIỂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA KHÁCH HÀNG CÁ NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN TP. ĐÀ NẴNG

● NGUYỄN THỊ THẢO

TÓM TẮT:

Bài viết nhằm đo lường các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm chăm sóc sức khỏe (CSSK) của khách hàng cá nhân (KHCN) trên địa bàn TP. Đà Nẵng. Kết quả kiểm định các thang đo đã rút trích được 6 nhân tố quan trọng tác động đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN với mức độ ảnh hưởng mạnh mẽ lần lượt là: (1) Giá cả, (2) Tư vấn viên, (3) Nhóm tham khảo, (4) Kênh phân phối, (5) Chất lượng dịch vụ, (6) Uy tín thương hiệu. Dựa trên kết quả nghiên cứu, một số hàm ý chính sách được đề xuất cho nhà quản trị, cơ quan quản lý nhà nước có những giải pháp để các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm thực sự mang lại hiệu quả và phát triển xứng với tiềm năng của ngành Bảo hiểm.

Từ khóa: hành vi mua, bảo hiểm, chăm sóc sức khỏe, khách hàng cá nhân, nhân tố ảnh hưởng, TP. Đà Nẵng.

1. Đặt vấn đề

Cuộc sống ngày càng hiện đại, áp lực công việc ngày càng nhiều song song với môi trường nhiều ô nhiễm khiến tỷ lệ mắc bệnh tật ngày càng cao, khiến cho nhu cầu được CSSK khám chữa bệnh ngày càng tăng lên. Bảo hiểm sức khỏe san sẻ gánh nặng tài chính cho cá nhân lúc ốm đau, bảo lãnh viện phí, có thể dùng ở cơ sở y tế trong nước lẫn quốc tế với hạn mức cao... Điều này đã làm không ít cá nhân cảm thấy lo lắng và băn khoăn nhiều hơn về giải pháp tiết kiệm tài chính khi ốm đau, bệnh tật xảy đến. Đồng nghĩa với việc nhu cầu giảm chi phí khám chữa bệnh nhưng vẫn có được dịch vụ chăm sóc y tế tốt nhất của mọi người ngày càng tăng. Do vậy, cần tìm hiểu các nhân tố ảnh hưởng

đến quyết định chọn mua sản phẩm bảo hiểm CSSK cho cá nhân của khách hàng, giúp họ có thể yên tâm làm việc và công tác vì đã có sự chuẩn bị kỹ càng cho những điều rủi ro có thể xảy ra. Qua đó, đưa ra một số giải pháp giúp cho những nhà quản trị phát triển loại hình bảo hiểm này.

2. Cơ sở lý thuyết và phương pháp nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý thuyết

Bảo hiểm sức khỏe là loại hình bảo hiểm cho trường hợp người được bảo hiểm bị thương tật, tai nạn, ốm đau, bệnh tật hoặc CSSK được doanh nghiệp bảo hiểm trả tiền bảo hiểm theo thỏa thuận trong hợp đồng bảo hiểm [5].

Theo Schiffman, Leon G, and Leslie Lazar Kanuk (2004), “Hành vi người tiêu dùng là toàn bộ

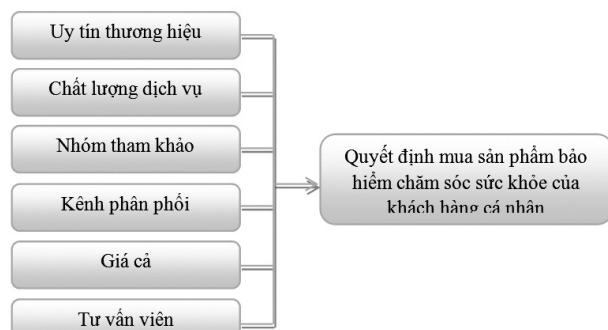
hành động mà người tiêu dùng bộc lộ ra trong quá trình trao đổi sản phẩm, bao gồm: điều tra, mua sắm, sử dụng, đánh giá và xử lý thải bỏ sản phẩm và dịch vụ nhằm thỏa mãn nhu cầu của họ”[1].

Nghiên cứu của Phạm Thị Loan (2011) đưa ra mô hình Các nhân tố ảnh hưởng tới quyết định mua Bảo hiểm nhân thọ Manulife trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa, cụ thể gồm: (1) Sự kiện và động cơ thúc đẩy mua bảo hiểm nhân thọ, (2) Ý kiến của người thân, (3) Thương hiệu của công ty bảo hiểm, (4) Tâm lý chi tiêu và tiết kiệm, (5) Kênh phân phối [2].

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy (2014) dựa trên các cơ sở lý thuyết cụ thể về hành vi mua mô hình cụ thể để đưa ra các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm nhân thọ như sau: (1) Ứng hộ của người thân, (2) Tìm hiểu công ty bảo hiểm, (3) Tư vấn viên, (4) Kênh phân phối hợp lý, (5) Sự kiện trong cuộc sống [3].

Sau khi tìm hiểu cơ sở lý thuyết, trên cơ sở 2 mô hình nghiên cứu tham khảo trong nước, khảo sát ý kiến chuyên gia trong lĩnh vực quản lý bảo hiểm và tình hình thực tế tại thị trường Đà Nẵng, tác giả đã xây dựng mô hình nghiên cứu như sau: (Hình 1)

Hình 1: Mô hình nghiên cứu chính thức



Từ mô hình, tác giả đưa ra giả thuyết nghiên cứu như sau:

H1: Uy tín thương hiệu có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

H2: Chất lượng dịch vụ có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

H3: Nhóm tham khảo công ty có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

H4: Kênh phân phối công ty có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

H5: Giá cả công ty có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

H6: Tư vấn viên công ty có ảnh hưởng đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Các biến quan sát của những thang đo Uy tín thương hiệu (ký hiệu: UTTH, gồm 4 biến quan sát); Chất lượng dịch vụ (ký hiệu: CLDV, gồm 4 biến quan sát); Nhóm tham khảo (ký hiệu: NTK, gồm 3 biến quan sát); Kênh phân phối (ký hiệu: KPP, gồm 4 biến quan sát); Giá cả (ký hiệu: GC, gồm 3 biến quan sát); Tư vấn viên (ký hiệu: TVV, gồm 4 biến quan sát) và Quyết định mua (ký hiệu: QĐM, gồm 3 biến quan sát). Các thang đo sử dụng Likert bậc 5 (1- Hoàn toàn không đồng ý; 2- Không đồng ý; 3- Bình thường; 4- Đồng ý và 5- Hoàn toàn đồng ý).

Các thang đo nghiên cứu được kiểm định thông qua hệ số tin cậy Cronbach's Alpha. Sau đó đánh giá lại bằng phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA, phân tích Anova các biến kiểm soát.

Việc kiểm định mô hình được thực hiện bằng phương pháp hồi quy bội tuyến tính thông qua phần mềm SPSS 22.0.

Bảng câu hỏi khảo sát được gửi đến các KHCN có nhu cầu sử dụng dịch vụ bảo hiểm sức khỏe, KHCN đã và đang sử dụng sản phẩm bảo hiểm sức khỏe... sinh sống tại TP. Đà Nẵng. Theo Hair và các cộng sự (1998), quy luật tổng quát cho cỡ mẫu tối thiểu trong phân tích nhân tố khám phá gấp 5 lần số biến quan sát và số lượng mẫu phù hợp cho phân tích hồi quy đa biến gấp 5 lần số biến quan sát [4]. Trong nghiên cứu này của tác giả có tất cả 25 biến quan sát cần tiến hành phân tích nhân tố, vì vậy số mẫu tối thiểu cần thiết là $25 \times 5 = 125$. Tác giả đã tiến hành nâng số lượng người khảo sát là 250 mẫu để mở rộng quy mô khảo sát và nắm bắt tâm lý cũng như tìm hiểu cảm nhận KHCN hơn. Mẫu được chọn theo phương pháp thuận tiện, phi xác suất. Như vậy, số phiếu phát ra: 250 phiếu; số phiếu thu về: 217 phiếu; số phiếu hợp lệ: 210 phiếu. Thời gian thực hiện khảo sát từ tháng 11/2022 - tháng 01/2023. Phương pháp thu thập dữ liệu: khảo sát được tiến hành thông qua hình thức phỏng vấn trực tiếp bằng bản câu hỏi trên giấy.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Kiểm định Cronbach's Alpha

Sau khi kiểm định Cronbach's Alpha các thang đo biến độc lập và biến phụ thuộc trong mô hình, kết

quả cho thấy có 25 biến quan sát đủ độ tin cậy để thực hiện các bước phân tích tiếp theo. Với kết quả phân tích độ tin cậy các thang đo ở Kết quả phân tích độ tin cậy cho thấy các Cronbach's Alpha đều có tổng cao và hệ số tương quan tổng biến cao, thể hiện độ tin cậy nhất quán nội tại cao. Do đó có sự liên kết giữa các biến quan sát trong cùng một nhân tố với nhau và mỗi biến quan sát đều có đóng góp giá trị vào nhân tố có liên quan.

3.2. Phân tích nhân tố khám phá (EFA)

Theo các nguyên tắc phân tích nhân tố khám phá EFA. Kết quả phân tích nhân tố khám phá lần đầu của các biến độc lập cho thấy biến Tư vấn viên 4 có hệ số tải nhân tố < 0.5 nên loại biến này ra khỏi thang đo và tiến hành phân tích lần 2. Kết quả phân tích khám phá EFA lần 2 đối với 24 biến quan sát có giá trị Eigenvalues đều lớn hơn 1 và tổng phương sai trích được là $71.125\% > 50\%$. Kết quả cho thấy các nhóm yếu tố vẫn giữ nguyên (không tách thành nhóm mới) và 6 nhóm yếu tố được trích ra có thể giải thích đến 71.125% sự biến thiên của dữ liệu. Điều này cho thấy mô hình EFA là phù hợp.

Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA các biến độc lập cho thấy, Factor Loading của các biến đều ≥ 0.5 nên được xem là có ý nghĩa thiết thực. Đồng thời khác biệt hệ số tải nhân tố Factor Loading của một biến quan sát giữa các nhân tố đều đảm bảo giá trị phân biệt giữa các nhân tố.

Nhóm nhân tố F1 vẫn giữ tên như mô hình nghiên cứu đề nghị là “Uy tín thương hiệu”, gồm 4 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.701 đến 0.826.

Nhóm nhân tố F2 vẫn giữ tên như mô hình nghiên cứu đề nghị là “Kênh phân phối”, gồm 4 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.620 đến 0.791.

Nhóm nhân tố F3 vẫn giữ tên như mô hình nghiên cứu đề nghị là “Chất lượng dịch vụ”, gồm 4 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.664 đến 0.826.

Nhóm nhân tố F4 vẫn giữ tên như mô hình nghiên cứu đề nghị là “Giá cả”, gồm 3 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.723 đến 0.856.

Nhóm nhân tố F5 vẫn giữ tên như mô hình nghiên cứu đề nghị là “Nhóm tham khảo”, gồm 3 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.747 đến 0.759.

Nhóm nhân tố F6 vẫn giữ tên như mô hình

nghiên cứu đề nghị là “Tư vấn viên”, gồm 3 biến quan sát có hệ số tải nhân tố từ 0.639 đến 0.811.

Bảng 1. Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA biến phụ thuộc

Component Matrix ^a	
	Component
	1
Quyết định mua 3	.876
Quyết định mua 2	.862
Quyết định mua 1	.858

Bảng 1 cho thấy, Factor Loading của các biến đều ≥ 0.5 nên được xem là có ý nghĩa thiết thực. Đồng thời, các thành phần trong thang đo Quyết định mua tổng thể đã hội tụ thành một nhân tố. Như vậy, tác giả có thể sử dụng nhân tố Quyết định mua tổng thể để nghiên cứu và phân tích.

Kiểm định sự phù hợp của mô hình bằng hồi quy bội: Sau khi tiến hành phân tích hồi quy 6 nhân tố có quan hệ tuyến tính và cùng chiều với biến phụ thuộc với $\text{sig} = 0.00$ đều nhỏ hơn 0.05. Hệ số R^2 hiệu chỉnh = 0.616, nghĩa là sự phù hợp của mô hình là 61.6%; 38.4% còn lại do các yếu tố ngoài mô hình. Như vậy, các kết quả của dữ liệu thu thập được giải thích cơ bản đạt yêu cầu cho mô hình. (Bảng 2)

Hiện tượng đa cộng biến giữa các biến độc lập ảnh hưởng không đáng kể, vì độ chấp nhận Tolerance lớn và giá trị lớn và hệ số phóng đại phương sai (VIF) đều nhỏ hơn 2.

Từ những phân tích trên, ta có được phương trình hồi quy như sau:

$$\begin{aligned} QDM = & 0.130*UTTH + 0.136*CLDV \\ & + 0.189*NTK + 0.164*KPP \\ & + 0.279*GC + 0.242*TVV \end{aligned}$$

Phân tích Anova: Các biến kiểm soát như: giới tính, độ tuổi, nghề nghiệp, thu nhập đều có mức ý nghĩa > 0.05 nên chưa đủ điều kiện để khẳng định sự khác biệt. Điều này cho thấy quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN trên địa bàn TP. Đà Nẵng không bị tác động bởi các biến kiểm soát như giới tính, nhóm tuổi, nhóm nghề nghiệp, nhóm thu nhập.

Mô hình hiệu chỉnh (Hình 2)

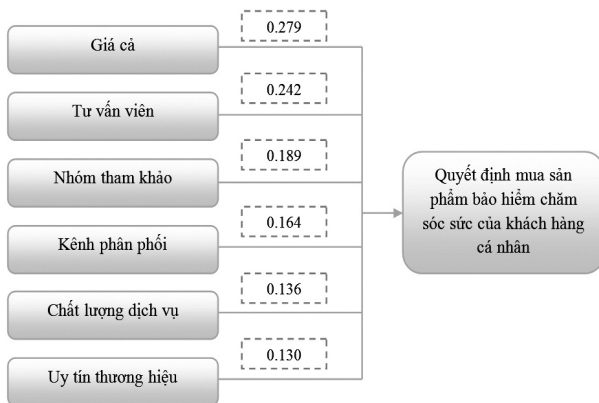
4. Kết luận và kiến nghị giải pháp

Qua kết quả phân tích có thể thấy có 6 nhân tố

Bảng 2. Kết quả phân tích hồi quy

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.249	.225		-1.106	.270		
	UTTH	.130	.052	.130	2.501	.013	.712	1.404
	CLDV	.150	.056	.136	2.661	.008	.742	1.348
	NTK	.174	.047	.189	3.700	.000	.737	1.357
	KPP	.164	.056	.164	2.930	.004	.620	1.614
	GC	.238	.044	.279	5.364	.000	.716	1.396
	TVV	.222	.050	.242	4.454	.000	.655	1.526
a. Dependent Variable: QĐM								
Model Summary ^b								
Model		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		Durbin-Watson	
1		.792 ^a	.627	.616	.43290		1.984	
a. Predictors: (Constant), TVV, UTTH, NTK, CLDV, GC, KPP								
b. Dependent Variable: QĐM								

Hình 2: Mô hình hiệu chỉnh



tác động đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm CSSK của KHCN trên địa bàn TP. Đà Nẵng trong thời gian qua. Vì thế, để gia tăng hành vi mua của KHCN, tác giả sẽ đưa ra đề xuất nhằm cải thiện 6 nhân tố, đó là: Uy tín thương hiệu, Chất lượng dịch vụ, Nhóm tham khảo, Kênh phân phối, Giá cả và Tư vấn viên. Trong đó: Giá cả là thành phần quan trọng với $\beta = 0.279$. Tư vấn viên là thành phần quan trọng thứ hai với $\beta = 0.242$. Nhóm tham khảo là thành phần quan trọng thứ ba với $\beta = 0.189$. Kênh phân phối thành phần thứ tư với $\beta = 0.164$. Tiếp

đến là Chất lượng dịch vụ với $\beta = 0.136$. Và cuối cùng, thành phần “Uy tín thương hiệu” là thành phần ít có sự ảnh hưởng đến quyết định mua của KHCN với $\beta = 0.130$. Tuy nhiên, mức độ quan trọng không có sự chênh lệch lớn giữa các nhân tố.

Thông qua kết quả nghiên cứu, tác giả đưa ra một số đề xuất như sau:

Nhóm giải pháp giá cả: Người mua khó nhận biết về lợi ích của bảo hiểm mang lại. Người mua bảo hiểm thường quan tâm tới mức phí (giá cả của sản phẩm bảo hiểm). Hiện nay, vẫn còn nhiều biểu hiện cạnh tranh không lành mạnh như: hạ phí bảo hiểm, tăng chi hoa hồng bảo hiểm mà không hề chú ý đến chất lượng sản phẩm bảo hiểm cũng như chất lượng dịch vụ. Do cơ chế mở cửa cho các doanh nghiệp bảo hiểm nước ngoài vào Việt Nam hoạt động kinh doanh bảo hiểm nên tình hình cạnh tranh về mức phí bảo hiểm càng gay gắt, tranh chấp thị trường, lôi kéo khách hàng vẫn diễn ra. Vì vậy, Cục Quản lý, giám sát bảo hiểm phải trực tiếp quản lý, giám sát hoạt động kinh doanh bảo hiểm và các hoạt động dịch vụ thuộc lĩnh vực kinh doanh bảo hiểm theo quy định của pháp luật. Các cơ quan quản lý nhà nước như Bộ Tài chính cần đưa ra mức phí sàn đối với từng mặt hàng.

Nhóm giải pháp tư vấn viên: Doanh nghiệp bảo hiểm cần trợ giúp của các tư vấn về quản lý rủi ro, tư vấn về tài chính, ngân hàng, tư vấn về đầu tư, bảo hiểm...; Các doanh nghiệp bảo hiểm cần không ngừng tìm kiếm và nâng cao tư vấn viên bảo hiểm giỏi có nhiều kỹ năng như kỹ năng quảng cáo tiếp thị, kỹ năng nắm bắt tâm lý khách hàng cùng với đó là sự cẩn thận, tỉ mỉ và tận tụy. Ngoài việc tìm kiếm, mở rộng đối tượng khách hàng, người bán bảo hiểm cũng cần phải quan tâm, chăm sóc những khách hàng thân cũ để gia tăng niềm tin nơi họ, bởi không phải chỉ đợi người mua đặt bút ký là xong, hợp đồng bảo hiểm còn ràng buộc bạn phải có trách nhiệm với người tham gia bảo hiểm trong thời gian dài.

Nhóm giải pháp nhóm tham khảo: Quyết định mua sản phẩm nào đó cũng chịu ảnh hưởng bởi những nhóm tham khảo, trong khi Việt Nam có văn hóa nhiều thế hệ sống chung nhau trong một gia đình. Tùy từng loại sản phẩm bảo hiểm mà mức độ ảnh hưởng của vợ và chồng khác nhau. Vì vậy, luôn tìm kiếm những giải pháp để cải thiện những nhân tố tác động dẫn đến quyết định mua sản phẩm bảo hiểm của khách hàng. Bởi, bảo hiểm không ngừng chỉ bán sản phẩm cho 1 KHCN trong gia đình, mà thường tư vấn thêm để các thành viên trong gia đình, người thân hay những bạn bè, đồng nghiệp cùng tham gia đối với những sản phẩm bảo hiểm dành cho KHCN như Bảo hiểm sức khỏe, Bảo hiểm con người.

Nhóm giải pháp kênh phân phối: Ngoài các kênh phân phối truyền thống, bảo hiểm cần chú trọng phát triển kênh phân phối bán chéo sản phẩm giữa bảo hiểm phi nhân thọ và bảo hiểm nhân thọ. Hình thức kết hợp trên sẽ tiết kiệm chi phí đào tạo đại lý. Bên cạnh đó, đổi mới cơ chế tuyển chọn trung gian về nguyên tắc đại lý và chỉ nhánh bảo hiểm là những trung gian có quyền hành động thay mặt công ty bảo hiểm trong việc tổ chức hoạt động sử dụng sản phẩm của công ty, do vậy việc tuyển chọn các loại trung gian này phải hết sức chặt chẽ.

Kênh hợp tác phân phối bảo hiểm qua ngân

hàng tốt nhất thị trường, luôn lấy khách hàng làm tâm điểm và không ngừng gia tăng lợi ích cho tất cả các bên liên quan. Tận dụng các thế mạnh sẵn có của công ty bảo hiểm và đối tác ngân hàng, cũng như áp dụng công nghệ số vào hoạt động kinh doanh.

Nhóm giải pháp chất lượng dịch vụ: Quyết định mua sản phẩm bảo hiểm của KHCN sẽ tăng khi mà các sản phẩm dịch vụ tốt, thủ tục giải quyết nhanh, hình thức cấp bảo hiểm đa dạng, phong phú và dịch vụ gia tăng nhiều.

Phân công hợp lý nguồn lực cán bộ, đại lý trực đường dây nóng 24/24 để tiếp nhận thông báo từ khách hàng một cách nhanh chóng, kịp thời. Các doanh nghiệp bảo hiểm cần tạo niềm tin, ấn tượng tốt với khách hàng bằng cách nhanh chóng giải quyết những vấn đề của khách hàng trong quá trình sử dụng dịch vụ bảo hiểm, nhất là trong quá trình khách hàng cần giúp đỡ giải quyết những rủi ro phát sinh. Tuy nhiên, doanh nghiệp bảo hiểm cần tạo mọi điều kiện thuận lợi để khách hàng nhận tiền bồi thường nhanh chóng, đúng với điều khoản cam kết trong hợp đồng bảo hiểm và đúng quy trình của Bộ Tài chính trong việc chi trả bồi thường. Doanh nghiệp bảo hiểm không ngừng tạo ra các nhóm sản phẩm bảo hiểm, các gói sản phẩm bảo hiểm với mức giá phù hợp với nhiều phân khúc khách hàng; có thể thay đổi hoặc bổ sung cách thức thanh toán, phân phối sản phẩm tới tay khách hàng, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho khách hàng mua và sử dụng sản phẩm bảo hiểm.

Nhóm giải pháp uy tín thương hiệu công ty: Các doanh nghiệp bảo hiểm nên có nhiều hoạt động tài trợ cụ thể, sự kiện, chương trình thực tế và tiến hành qua nhiều năm để tạo uy tín thương hiệu thông qua chính các hoạt động đó. Đồng thời, các hoạt động này cần được quảng bá rộng rãi trước, trong và sau khi tiến hành để mang thông tin đến với khách hàng, để nhiều người biết đến. Việc quảng bá phải làm cho khách hàng thấy được nét riêng của doanh nghiệp, khác hẳn với những doanh nghiệp bảo hiểm khác ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Xuân Lân, Phạm Thị Lan Hương, Đường Thị Liên Hà (2010). *Hành vi người tiêu dùng*, Hà Nội: Nhà xuất bản Tài chính.

2. Phạm Thị Loan (2011). *Các nhân tố ảnh hưởng tới quyết định mua Bảo hiểm nhân thọ Manulife trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa*. Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Nha Trang.
3. Nguyễn Thị Thùy và Nguyễn Văn Ngọc (2015). Các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm nhân thọ của Công ty Bảo hiểm nhân thọ Prudential Việt Nam tại thành phố Nha Trang. *Tạp chí Khoa học Công nghệ Thủy sản*, 1, 185-192.
4. Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2005). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*, Hà Nội: Nhà xuất bản Thống kê.
5. Nguyễn Anh Hương Thảo (2022). Bảo hiểm sức khỏe là gì? Hưởng bảo hiểm y tế có được chi trả bảo hiểm sức khỏe không theo quy định pháp luật? Truy cập tại <https://thuvienphapluat.vn/phap-luat/bao-hiem-suc-khoe-la-gi-huong-bao-hiem-y-te-co-duoc-chi-tra-bao-hiem-suc-khoe-khong-theo-quy-dinh-p-889698-18251.html>

Ngày nhận bài: 2/3/2023

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 6/4/2023

Ngày chấp nhận đăng bài: 17/4/2023

Thông tin tác giả:

ThS. NGUYỄN THỊ THẢO

Trường Đại học Duy Tân

FACTORS AFFECTING THE DECISION OF INDIVIDUAL CUSTOMERS IN DA NANG CITY TO BUY HEALTH CARE INSURANCE

● Master. **NGUYEN THI THAO**

Duy Tan University

ABSTRACT:

This study is to measure the factors affecting the decision of individual customers in Da Nang City to buy health care insurance. The study find out that there are 06 important factors affecting this decision of individual customers. These factors, listed in the ascending order of impacting level, are: (1) Price, (2) Consultant, (3) Reference group, (4) Distribution channel, (5) Service quality, and (6) Brand reputation. Based on the study's results, some policy implications are proposed for administrators and state management agencies to better develop the insurance market in Vietnam.

Keywords: buying behavior, insurance, health care, individual customer, impacting factor, Da Nang city.