

第 1557 條：健保市場中健康保險和其他健康計劃的保險範圍

第 1557 條是 2010 年平價醫療法案的公民權利條款。第 1557 條禁止在某些健康計劃和活動中，進行基於種族、膚色、原國籍、性別、年齡或殘障的歧視。第 1557 條的最終條例適用於所有健康計劃或活動，從 Department of Health and Human Services (HHS，衛生與公眾服務部) 獲得資金的任何一方，例如接受 Medicare 的醫院或接受 Medicaid 付款的醫生；健保市場和參與那些 健保市場的發出者；以及 HHS 自身管理的所有健康計劃。需要對健康保險或團體健康計劃福利設計進行變更的條例的規定具有適用日期，為從 2017 年 1 月 1 日或之後開始的第一個計劃年的第一天（在個人市場中，為保單年度）。

第 1557 條擴充了各種健康相關保險範圍之參保個人的反歧視保護。承保機構包括：

- 獲得援助的健康保險發出者、醫院、健康診所、醫師實務、社區健康中心、療養院、州 Medicaid 機構等，例如補助金、資產、聯邦 Medicaid 配對資金、Medicare D 支付和平價醫療法案第 I 篇下經濟援助的獲得者
- 以州為基礎和聯邦政府促進的 健保市場
- 由 HHS 管理的所有健康計劃和活動

健康保險的保險範圍保護

基於種族、膚色、原國籍、性別、年齡或殘障禁止下列行為。具體而言，承保機構不得在歧視的基礎上：

- 拒絕、取消、限制或抵制發出或續約健康相關保險計劃或納入其他健康相關保險範圍。
- 拒絕或限制索賠，徵收額外分攤費用，或者對保險範圍強加其他限制或約束。
- 使用歧視性的行銷實務，或者在健康相關保險或其他健康相關保險範圍中採用或實施歧視性的福利設計。

如需第 1557 條的相關資訊，請造訪 <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557>。