



每次看醫生及去醫院就診都請帶上此健康檔案。

姓名：	
出生日期：	
藥物過敏症：	
藥房名稱：	
藥房電話號碼：	

### 緊急情況聯繫人資料

	姓名	關係	電話號碼
1			
2			
3			

### 醫生資料

專科/醫生類別	姓名	電話號碼
主治醫生(PCP)		

### 健保計劃聯繫人資料

	名稱	電話號碼
1	客戶服務	
2	個案經理姓名： _____	
3		



## 病史及警示訊號

病症	
1	
2	
3	
4	
5	

警示訊號	行動措施

要問醫生的問題	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

下次預約的PCP門診（日期和時間）： \_\_\_\_\_

下次預約的專科醫生門診（日期和時間）： \_\_\_\_\_

個人目標	
1	
2	
3	
4	
5	

## 藥物檔案

- 告知醫生您正在服用的所有藥物，包括非處方藥、維他命及草藥配方。
- 服用的藥物一有變化，便應更新此藥物檔案。
- 知道服用每種藥物的原因、服用量、時間及服用每種藥物的持續時間。
- 知道藥物可能會有什 副作用，瞭解在出現副作用時該如何做。
- 如果您有藥物方面的問題，或想要改變服藥方式，請致電醫生。

	藥物名稱 (包括非處方藥)	劑量 mg/mcg/cc	次數 (即：每天1次，每天2 次，隔天一次)	服藥原因
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				



**EmblemHealth®**  
**安 保 健 康 保 險**

## 個人健康檔案

如果您對您的健保計劃福利有任何疑問，請致電 **1-877-344-7364** (HMO) 或 **1-866-557-7300** (PPO) 聯繫客戶服務部，每週七天，上午8點至晚上8點；  
TTY/TDD：**711**。

注意：如果您說其他語言，可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-877-344-7364** (HMO) 或 **1-866-557-7300** (PPO) (TTY：**711**)。

HIP Health Plan of New York (HIP) 是 HMO 計劃，Group Health Incorporated (GHI) 是一個簽有 Medicare 合約的 PPO 計劃。加入 HIP 及GHI取決於合約續延。HIP 和 GHI 都是安保健康保險旗下公司。