



H.C. No.: الرقم الصحي: **البطاقة الصحية**  
**HC01981841** **Health Card**

Name: **AYMAN BOUDJADJA** **أيمن بوجاجة** الاسم:  
Date of Birth: **10/3/2005** تاريخ الميلاد:  
Nationality: **Algerian** **جزائري** الجنسية:  
ID No: **30501200138** الرقم الشخصي:

IF YOU FIND THIS CARD, PLEASE RETURN TO THE SECURITY DEPARTMENT OF HAMAD MEDICAL CORPORATION  
إذا وجدت هذه البطاقة الرجاء إعادتها إلى قسم الأمن في مؤسسة حمد الطبية



IMPORTANT MEDICAL DATA **الأعراض المرضية الأساسية**  
- CAD **RENAL FAILURE**  
- EPILEPSY **ASTHMA & COPD**  
- HYPERTENSION **DRUGS ALLERGY**  
- DIABETES MELLITUS **IMUNOSUPPRESSED**  
- COAGULATION DISORDER

BLOOD GROUP: HEALTH CENTER:

تاريخ الإصدار **3/5/2010** **PHC :**  
**Location : 15785NHR**