

Dear Pharmacy U, Please Assist Our Cardholder In Receiving The Required Healthcare Service

Pharmacy U, نرجو منكم مساعدة حامل بطاقتنا في الحصول على خدمة الرعاية الصحية المطلوبة.

Authorization Number : AUTH-202

Authorization date : 20/07/2026

Authorization Issue Date : 20/07/2026

Authorization Expiration Date : 30/07/2026

رقم الموافقة

تاريخ الموافقة

تاريخ اصدار الموافقة

تاريخ انتهاء الموافقة

Beneficiary information

Beneficiary Name : badawy mohamed badawy

Medical Id : 112

Expiry date : 31/08/2026

Policy Name : aa

Payer : AXA

Request details

Prescription Date : 20/07/2026

Primary Service Provider : Pharmacy U

Prescriber Name : ahmed

تاريخ الوصفة الطبية

مقدم الخدمة الرئيسي

اسم الطبيب المعالج

Prescriber Speciality : s2

تخصص الطبيب المعالج

Diagnosis / التشخيص

120 - Depression

The Below Services Will Be Paid As Per Contracted Rebates And Subjected For Claims Review

Service/Drug

اسم الدواء/اسم الخدمة

Qty. Claimed

الكمية المطلوبة

Qty. Rejected

الكمية المرفوضة

Rejection Reason

سبب الرفض

State

الحالة

d1 - Doliprane

1

1

Rejected

Payments / المدفوعات

Total Claimed : 1,000.00 EGP

إجمالي المطالب به

Total Approved : 0.00 EGP

إجمالي الموافق عليه

Co-Payment Amount : 0.00 EGP

إجمالي التحمل

Exceeds Limit : 0.00 EGP

قيمة تعدي الحد الأقصى

Uncovered Amount : 1,000.00 EGP

قيمة الخدمات الغير مغطاه

Total Beneficiary Share : 1,000.00 EGP

إجمالي ما يتحمله المستفيد

Notes / ملاحظات

