

TPA Yuzu Health стремится реформировать медицинские льготы благодаря вливанию 35 миллионов долларов

Источник: MedCity News

Автор: Max Kauderer

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/04/tpa-yuzu-health-aims-to-revamp-health-benefits-with-35m-boost/>

автоматизация

администрирование

инфраструктура здравоохранения

страхование

Около 25% расходов на здравоохранение приходится на административные затраты, что в значительной степени обусловлено проблемами, связанными с фрагментированностью систем.

Именно это стремится решить **Yuzu Health**, сторонний администратор (TPA — Third-Party Administrator), объявив в понедельник о привлечении 35 миллионов долларов в рамках раунда финансирования серии А.

Стартап «обеспечивает инфраструктуру, лежащую в основе планов медицинского страхования», — заявил Макс Каудерер, соучредитель **Yuzu Health**. В число его клиентов входят брокерские компании, поставщики услуг прямой первичной медико-санитарной помощи, системы здравоохранения и HR-платформы. Компания берет на себя необходимые административные задачи для управления планом медицинского страхования, такие как обработка страховых случаев (**claims processing**), платежи, проверка соответствия критериям участия (**eligibility**), отчетность и администрирование участников — и всё это на одной платформе.

Больше чем аналитика: как Sellers Dorsey внедряет ценность в политику Medicaid [Видео]

Как превратить аналитику в реальные результаты политики.

«Самая большая проблема, над которой мы работаем, заключается в том, что медицинское страхование существенно не развивалось десятилетиями, в основном из-за стоящей за ним инфраструктуры», — сказал Каудерер. «Расходы на здравоохранение продолжают расти, и существует высокий спрос на более гибкие планы, ориентированные на стоимость. Однако традиционные **ТРА**, которые фактически обеспечивают работу страхования, фрагментированы, работают вручную и трудно поддаются изменениям. В результате инновации в разработке планов часто слишком дороги для широкого внедрения. ... Мы сосредоточены на исправлении этого базового уровня, чтобы планы могли работать более эффективно и чтобы инновации в разработке планов действительно могли осуществляться».

Раунд финансирования **Yuzu** на сумму 35 миллионов долларов возглавили **General Catalyst** и **Chemistry** при участии **Anthropic's Anthology Fund**, **Bain Future Back Ventures**, **Timeless Ventures**, **Lachy Groom** и **Neo**. Всего **Yuzu Health** привлекла 40 миллионов долларов.

«В то время как большинство поставщиков инфраструктуры планов медицинского страхования полагаются на множество разрозненных вендоров, команда **Yuzu** совершила редкое достижение, создав операционную систему, в которой каждый программный компонент разработан внутри компании. Мы верим, что это делает **Yuzu** не только предпочтительным партнером для сегодняшних инноваторов в области планов медицинского страхования, но и долгосрочным бенефициаром достижений, которые мы сейчас наблюдаем в области ИИ (искусственного интеллекта), поскольку ИИ требует контекста, который может предоставить только единая операционная система», — заявил Алекс Тран, управляющий директор **General Catalyst**, в официальном сообщении.

Согласно Каудереру, благодаря финансированию **Yuzu Health** расширит свою инженерную команду и масштабирует платформу на национальном уровне. Кроме того, компания будет инвестировать в автоматизацию «исторически ручных рабочих процессов», таких как рассмотрение и принятие решений по страховым случаям (**claims adjudication**), подача заявок на страхование от убытков сверх лимита (**stop-loss submissions**), сверка данных, ведение бухгалтерского учета и последующая отчетность.

Основными конкурентами компании являются традиционные **ТРА**, отметил Каудерер. Примеры включают **UMR**, администратора под управлением **UnitedHealthcare**, и **Meritain Health**, принадлежащую **Aetna**. По словам Каудерера, традиционные **ТРА** были созданы десятилетия назад и со временем представляли собой «наслоение различных систем». В то же время **Yuzu** перестроила свою инфраструктуру с нуля, добавил он.

«Медицинское страхование со временем становилось все более сложным и непрозрачным, что подрывало доверие к системе. Мы считаем, что способ исправить это заключается не в добавлении новых точечных решений, а в перестройке фундамента, чтобы планы могли работать с большей прозрачностью, гибкостью и соответствием интересам людей, которым они служат», — добавил он.

Перевод выполнен: 09.04.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.