



MedicalBytes

— BY SEPTIBYTES —
CUSTOM MEDICAL SOFTWARE

Health insurance risk management, administered as **one chain**.

From the moment a policy is signed to the moment a provider is paid: twelve features, in the order they operate.

12

features, from access control to insight

<1s

biometric match at the point of service

3

languages in this document

● ENGLISH

One chain from policy to provider payment. Nothing enters unverified, and nothing leaves unrecorded.

● FRANÇAIS

Une seule chaîne, de la police à la rémunération du prestataire. Rien n'entre sans vérification, rien ne sort sans être enregistré.

● KISWAHILI

Mnyororo mmoja, kuanzia hati ya bima hadi malipo ya mtoa huduma. Hakuna kinachoingia bila kuthibitishwa, wala kinachotoka bila kurekodiwa.



SeptiBytes Solutions

Health insurance risk management, administered as one chain.

info@med-bytes.com

www.septibytes.com

Health insurance risk management

One chain from policy to provider payment. Nothing enters unverified, and nothing leaves unrecorded.

01 Cover does not fail loudly. It leaks quietly.

Very little of the loss in a health benefit pool comes from one dramatic event. It accumulates a few percent at a time, in places that are individually defensible and collectively expensive.

01 Members who are not who they say they are

Cards are shared, dependants age out, terminations arrive late

02 Benefits tracked outside the system

Sub-limits on spreadsheets, so the limit is known after it is exceeded

03 Invoices keyed by hand

Every manual capture is a transcription risk and a payment delay

04 The rulebook applied unevenly

Two assessors, two answers, and a variance nobody can price

02 What the chain guarantees

FEATURES, FROM ACCESS CONTROL TO INSIGHT

12

BIOMETRIC MATCH AT THE POINT OF SERVICE

<1s

MODALITIES: FINGERPRINT AND FACE

2

CLAIM LINES PAID WITHOUT THE RULEBOOK

0

03 Prove the person, then trust the claim



IDENTITY ASSURANCE

- Fingerprint and face verification at the point of service, in seconds
- Membership, dependants, waiting periods and terminations resolved at the check
- Every benefit and sub-limit checked against what has already been used



The platform features

The sequence matters. Each stage inherits verified data from the stage before it, and the integrity of the final payment depends on every step that preceded it.

01

Role based access control

Who may see, do and approve what

02

Network & client management

One source of truth for who we pay and who pays us

03

Policy & membership

Smart onboarding to correctly entitled members

04

Biometric identification

Fingerprint and face verification at the point of service

05

Table of benefits engine

Every benefit and sub-limit, consumption tracked live

06

Pre-authorisation

Entitlement proved and funds reserved before treatment

07

Automated authorisation decisioning

Cover, clinical fit and affordability cleared in seconds

08

AI powered invoice reception

Any format converted to clean, coded, validated data

09

Claims adjudication & audit

Full rulebook per line, continuous audit for abuse

10

ICD-10 & CPT coding engine

Diagnosis, billed activity and tariff always agree

11

Automated payment runs

Accurate, reconciled, properly approved settlement

12

Dynamic reporting

Live operational control and insight per stakeholder

04 Who it is for

Third party administrators

Administer more lives with the same desk. Straight-through adjudication on the clean majority, exceptions routed by reason code.

Hospitals, pharmacies and clinics

Know you will be paid before you treat. Verification and a live benefit check at the front desk, fewer rejections at submission.

Insurers and medical schemes

See the risk while you can still price it. Live loss ratio and utilisation, leakage isolated by cause.



Commercials and rollout

05 TPA (Full), priced per member, per year

MEMBERS UNDER ADMINISTRATION	PER MEMBER / YEAR	SET UP
0-5 000	\$40	\$20 once-off per profile
5 000-15 000	\$35	\$20 once-off per profile
15 000-30 000	\$30	\$20 once-off per profile
30 000+	Contact us	agreed in the engagement

All figures in USD. Implementation is scoped after discovery; integration is priced per interface.

06 How the commercials work

One licence, every feature

The TPA (Full) package is the whole chain, from access control through to reporting. No feature is licensed separately.

Per member, per year

The rate is charged on members under administration and steps down as the book grows, so growth is priced in from the start.

\$20 once-off, per profile opened

A single setup fee per member profile created. Charged once, not annually, and not repeated when a profile is amended.

07 How we get you live

01

Discovery

Your rulebook, plans, tariffs and current systems mapped

02

Configure

Benefits, sub-limits, rules and roles loaded. Your rulebook

03

Integrate

Membership, provider, finance and clinical interfaces built

04

Parallel run

Live claims processed in both systems and reconciled

05

Cutover

Staged, with a rollback plan, then training and hypercare

Walk your own claims through the chain

Bring a sample of real claims and we will show you what the engine does with them, line by line.



SeptiBytes Solutions

info@med-bytes.com · www.septibytes.com

MedicalBytes

info@med-bytes.com

Third party administrators · Medical schemes and insurers · Hospital groups · Pharmacies · Clinics and day facilities

Gestion du risque en assurance santé

Une seule chaîne, de la police à la rémunération du prestataire. Rien n'entre sans vérification, rien ne sort sans être enregistré.

01 La couverture ne s'effondre pas bruyamment. Elle fuit discrètement.

Les pertes d'un portefeuille santé proviennent rarement d'un événement unique. Elles s'accumulent quelques points de pourcentage à la fois, à des endroits défendables isolément et coûteux dans leur ensemble.

01 Des assurés qui ne sont pas ceux qu'ils prétendent être

Cartes prêtées, ayants droit hors limite d'âge, radiations tardives

02 Des garanties suivies hors du système

Sous-limites sur tableur : le plafond se découvre une fois dépassé

03 Des factures saisies à la main

Chaque saisie manuelle est un risque de transcription et un retard de paiement

04 Un règlement appliqué de façon inégale

Deux gestionnaires, deux réponses, et un écart que personne ne sait tarifier

02 Ce que la chaîne garantit

FONCTIONNALITÉS, DU
CONTRÔLE D'ACCÈS À
L'ANALYSE

12

CORRESPONDANCE
BIOMÉTRIQUE AU
POINT DE SOINS

<1s

MODALITÉS :
EMPREINTE ET VISAGE

2

LIGNE PAYÉE HORS DU
RÈGLEMENT

0

03 Prouver la personne, puis se fier au sinistre



ASSURANCE D'IDENTITÉ

- Vérification par empreinte et par visage au point de soins, en quelques secondes
- Affiliation, ayants droit, délais de carence et radiations tranchés au moment du contrôle
- Chaque garantie et sous-limite confrontée à ce qui a déjà été consommé



Les fonctionnalités de la plateforme

L'ordre compte. Chaque étape hérite des données vérifiées par la précédente, et l'intégrité du paiement final dépend de toutes celles qui l'ont précédé.

01

Contrôle d'accès basé sur les rôles

Qui peut voir, faire et approuver quoi

02

Gestion du réseau et des clients

Une source unique : qui nous payons, qui nous paie

03

Polices et affiliation

Affiliation automatisée vers des droits corrects

04

Identification biométrique

Empreinte et visage vérifiés au point de soins

05

Moteur de table des garanties

Chaque garantie et sous-limite, consommation en temps réel

06

Pré-autorisation

Droits prouvés et fonds réservés avant les soins

07

Décision d'autorisation automatisée

Couverture, pertinence clinique et coût tranchés en quelques secondes

08

Réception des factures par IA

Tout format converti en données propres, codées, validées

09

Liquidation et audit des sinistres

Le règlement complet par ligne, audit continu des abus

10

Moteur de codage ICD-10 et CPT

Diagnostic, acte facturé et tarif toujours concordants

11

Cycles de paiement automatisés

Règlement exact, rapproché et dûment approuvé

12

Reporting dynamique

Pilotage et analyse en direct, par partie prenante

04 À qui cela s'adresse

Tiers administrateurs

Gérer plus d'assurés à effectif constant. Liquidation automatique sur la majorité saine, exceptions orientées par code de motif.

Hôpitaux, pharmacies et cliniques

Savoir que vous serez payé avant de soigner. Vérification et contrôle des droits à l'accueil, moins de rejets à la transmission.

Assureurs et mutuelles santé

Voir le risque tant qu'il est encore tarifiable. Ratio S/P et consommation en direct, fuites isolées par cause.



Conditions tarifaires et déploiement

05 TPA (Complet), tarifé par membre et par an

MEMBRES ADMINISTRÉS	PAR MEMBRE / AN	OUVERTURE
0-5 000	\$40	\$20 unique par profil
5 000-15 000	\$35	\$20 unique par profil
15 000-30 000	\$30	\$20 unique par profil
30 000+	Nous consulter	convenu lors du cadrage

Montants en USD. La mise en œuvre est chiffrée après le cadrage ; l'intégration est tarifée par interface.

06 Fonctionnement des conditions tarifaires

Une licence, toutes les fonctionnalités

L'offre TPA (Complet) couvre toute la chaîne, du contrôle d'accès au reporting. Aucune fonctionnalité n'est facturée séparément.

Par membre et par an

Le tarif porte sur les membres administrés et diminue à mesure que le portefeuille grandit : la croissance est intégrée dès le départ.

\$20 unique, par profil ouvert

Des frais d'ouverture uniques par profil de membre, prélevés une seule fois, non annuels, et non reconduits en cas de modification du profil.

07 Comment nous vous mettons en production

01

Cadrage

Votre règlement, vos plans, vos tarifs et vos systèmes cartographiés

02

Paramétrage

Garanties, sous-limites, règles et rôles chargés. Votre règlement

03

Intégration

Interfaces affiliation, prestataires, finance et clinique construites

04

Fonctionnement en parallèle

Sinistres réels traités dans les deux systèmes et rapprochés

05

Bascule

Par étapes, avec plan de repli, puis formation et hypercare

Faites passer vos propres sinistres dans la chaîne

Apportez un échantillon de sinistres réels et nous vous montrerons ce que le moteur en fait, ligne par ligne.



SeptiBytes Solutions

info@med-bytes.com · www.septibytes.com

MedicalBytes

info@med-bytes.com

Tiers administrateurs · Mutuelles et assureurs · Groupes hospitaliers · Pharmacies · Cliniques et centres de jour

MedicalBytes · Fiche solution

FRANÇAIS · 3 / 3

Usimamizi wa hatari za bima ya afya

Mnyororo mmoja, kuanzia hati ya bima hadi malipo ya mtoa huduma. Hakuna kinachoingia bila kuthibitishwa, wala kinachotoka bila kurekodiwa.

01 Bima haiporomoki kwa kelele. Huvuja kimya kimya.

Hasara katika mfuko wa bima ya afya mara chache hutokana na tukio moja kubwa. Hujilimbikiza asilimia chache kwa wakati mmoja, katika maeneo yanayoonekana hayana tatizo peke yake lakini kwa pamoja ni ghali sana.

01 Wanachama ambao si wale wanaodai kuwa

Kadi hukopeshwa, wategemezi huzidi umri, kusitishwa huchelewa kuwasilishwa

02 Mafao yanayofuatiliwa nje ya mfumo

Vikomo katika lahajedwali, hivyo kikomo hujulikana baada ya kuvukwa

03 Ankara zinazolingizwa kwa mkono

Kila uingizaji wa mkono ni hatari ya makosa na ucheleweshaji wa malipo

04 Kanuni zinazotumika kwa namna tofauti

Wakaguzi wawili, majibu mawili, na tofauti ambayo hakuna anayeweza kuipangia bei

02 Kile mnyororo unahakikisha

VIPENGELE, KUTOKA
UDHIBITI HADI
MAARIFA

12

ULINGANISHI WA
BIOMETRIKI MAHALI PA
HUDUMA

<1s

NJIA: ALAMA YA KIDOLE
NA USO

2

MISTARI YA MADAI
ILIYO LIPWA BILA
KANUNI

0

03 Thibitisha mtu, kisha amini dai



UHAKIKISHO WA UTAMBULISHO

- Uthibitisho wa alama ya kidole na uso mahali pa huduma, ndani ya sekunde
- Uanachama, wategemezi, muda wa kusubiri na kusitishwa hubainishwa wakati wa ukaguzi
- Kila fao na kikomo hukaguliwa dhidi ya kile kilichotumika tayari



Vipengele vya jukwaa

Mpangilio ni muhimu. Kila hatua hurithi taarifa zilizothibitishwa kutoka hatua iliyotangulia, na uadilifu wa malipo ya mwisho hutegemea kila hatua iliyopita.

01

Udhibiti wa ufikiaji kwa majukumu

Nani anaweza kuona, kutenda na kuidhinisha nini

02

Usimamizi wa mtandao na wateja

Chanzo kimoja: tunamlipa nani, na nani anatulipa

03

Sera na uanachama

Usajili wa haraka hadi wanachama wenye haki sahihi

04

Utambulisho wa biometriki

Alama ya kidole na uso huthibitishwa mahali pa huduma

05

Injini ya jedwali la mafao

Kila fao na kikomo, matumizi hufuatiliwa wakati halisi

06

Idhini ya awali

Haki huthibitishwa na fedha huhifadhiwa kabla ya matibabu

07

Uamuzi wa idhini kiotomatiki

Bima, ufaafu wa kitabibu na gharama hupitishwa kwa sekunde

08

Upokeaji wa ankara kwa AI

Muundo wowote hubadilishwa kuwa taarifa safi na zilizothibitishwa

09

Uchambuzi na ukaguzi wa madai

Kanuni kamili kwa kila mstari, ukaguzi endelevu wa udanganyifu

10

Injini ya misimbo ya ICD-10 na CPT

Utambuzi, huduma iliyotozwa na bei hulingana daima

11

Mizunguko ya malipo kiotomatiki

Malipo sahihi, yaliyolinganishwa na kuidhinishwa ipasavyo

12

Ripoti za wakati halisi

Udhibiti wa uendeshaji na maarifa kwa kila mdau

04 Ni kwa ajili ya nani

Wasimamizi wa mifuko (TPA)

Simamia wanachama wengi zaidi kwa wafanyakazi walewale. Uchambuzi wa moja kwa moja kwa madai safi, na yaliyo na dosari hupelekwa kwa msimbo wa sababu.

Hospitali, maduka ya dawa na kliniki

Jua utalipwa kabla ya kutibu. Uthibitisho na ukaguzi wa mafao mapokezi, na kupungua kwa madai yanayokataliwa.

Kampuni za bima na mifuko ya afya

Ona hatari ukiwa bado unaweza kuipangia bei. Uwiano wa hasara na matumizi wakati halisi, na uvujaji hubainishwa kwa chanzo.



Masharti ya bei na uwekaji

05 TPA (Kamili), bei kwa mwanachama, kwa mwaka

WANACHAMA WANAOSIMAMIWA	KWA MWANACHAMA / MWAKA	USAJILI
0-5 000	\$40	\$20 mara moja kwa wasifu
5 000-15 000	\$35	\$20 mara moja kwa wasifu
15 000-30 000	\$30	\$20 mara moja kwa wasifu
30 000+	Wasiliana nasi	hukubaliwa wakati wa mkataba

Takwimu zote ni kwa USD. Utekelezaji hupangwa baada ya utafiti; muunganisho hupangiwa bei kwa kila kiolesura.

06 Jinsi masharti ya bei yanavyofanya kazi

Leseni moja, vipengele vyote

Kifurushi cha TPA (Kamili) kinajumuisha mnyororo wote, kutoka udhibiti wa ufikiaji hadi ripoti. Hakuna kipengele kinachotolewa leseni peke yake.

Kwa mwanachama, kwa mwaka

Bei hutozwa kwa wanachama wanaosimamiwa na hupungua kadri idadi inavyoongezeka, hivyo ukuaji umezingatiwa tangu mwanzo.

\$20 mara moja, kwa wasifu unaofunguliwa

Ada moja ya usajili kwa kila wasifu wa mwanachama. Hutozwa mara moja tu, si kila mwaka, na hairudiwi wasifu unapobadilishwa.

07 Jinsi tunavyokuwezesha kuanza

01

Utafiti

Kanuni zako, mipango, viwango vya bei na mifumo ya sasa huchorwa

02

Usanidi

Mafao, vikomo, kanuni na majukumu hupakiwa. Kanuni zako

03

Muunganisho

Violesura vya uanachama, watoa huduma, fedha na tiba hujengwa

04

Uendeshaji sambamba

Madai halisi huchakatwa katika mifumo yote miwili na kulinganishwa

05

Uhamishaji

Kwa hatua, na mpangowa kurudi nyuma, kisha mafunzo na usaidizi

Pitisha madai yako mwenyewe kwenye mnyororo

Lete sampuli ya madai halisi na tutakuonyesha injini inavyoyashughulikia, mstari kwa mstari.



SeptiBytes Solutions

info@med-bytes.com • www.septibytes.com

MedicalBytes

info@med-bytes.com

Wasimamizi wa mifuko • Mifuko ya afya na bima • Makundi ya hospitali • Maduka ya dawa • Kliniki na vituo vya mchana