

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM) SUPER CARE PROTECTION

Super Care Protection merupakan produk Asuransi Kesehatan yang menawarkan perlindungan penyakit infeksi dan kecelakaan yang diterbitkan oleh PT Asuransi Jiwa Sequis Life (selanjutnya “Penanggung”) dan Produk ini sudah dicatatkan pada Otoritas Jasa Keuangan.

Berikut ini adalah Ringkasan Informasi Produk **Super Care Protection** agar dapat dibaca dengan seksama oleh Anda (Calon Pemegang Polis/Tertanggung).

Penting: Anda diharapkan berkonsultasi dengan ahli keuangan sebelum berkomitmen untuk membeli produk asuransi ini. Lampiran ini merupakan informasi saja, bukan merupakan kontrak asuransi atau Polis dan tidak bertujuan memberikan saran vzasuransi atau keuangan.

Syarat dan ketentuan dari **Super Care Protection** tercantum pada Ketentuan Tambahan dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau Endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis yang diterbitkan Penanggung dan akan dikirimkan kepada Anda setelah proses persetujuan atas Surat Permintaan Asuransi.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN VERSI UMUM

Nama Penerbit	PT Asuransi Jiwa Sequis Life	Mata Uang	Rupiah
Nama Produk	Super Care Protection	Jenis Produk	Asuransi Kesehatan
Asuransi Dasar/Tambahan	Asuransi Dasar	Deskripsi Produk	Produk asuransi tradisional yang memberikan perlindungan atas Penyakit Infeksi dan Kecelakaan termasuk Rawat Inap dan Rawat Jalan, perlindungan pendapatan, dan manfaat meninggal dunia.
Jalur Distribusi	Sequis Digital Channel: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Direct channel (Digital & Telemarketing)</i> • Kemitraan dengan Industri Keuangan Non-Bank (IKNB) dan Non-IKNB 		

FITUR UTAMA SUPER CARE PROTECTION

Usia Masuk	30 hari – 70 tahun	Masa Pembayaran Premi	Setiap Tahun sampai dengan Tertanggung berusia 75 tahun
Masa Pertanggung	<i>Yearly Renewable Terms</i> sampai dengan ulang tahun polis terdekat dengan Tertanggung berusia 75 tahun	Metode Pembayaran Premi	Bulanan dan Tahunan
Uang Pertanggung	Sesuai dengan Plan yang dipilih	<i>Underwriting</i>	<i>Simplified Issuance Offering (SIO)</i>
		<i>Participating/Non-Participating</i>	<i>Non-Participating</i>

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM)
SUPER CARE PROTECTION**

MANFAAT SUPER CARE PROTECTION

A. Manfaat Utama

• **Biaya Perawatan di Rumah Sakit**

Apabila Tertanggung didiagnosis Penyakit Infeksi dan/atau mengalami Kecelakaan, maka Penanggung akan menggantikan Biaya Wajar dan Biasa yang Diperlukan Secara Medis atas perawatan yang diperoleh secara Rawat Inap dan/atau Rawat Jalan di suatu Rumah Sakit sampai dengan batas maksimal yang tertera pada tabel manfaat sesuai dengan Plan yang dipilih.

• **Biaya Pembedahan Gigi & Bedah Rekonstruktif**

Penggantian atas Biaya Wajar dan Biasa sampai dengan batas maksimal yang tertera pada tabel manfaat sesuai dengan Plan yang dipilih atas pembedahan gigi untuk keperluan korektif akibat Kecelakaan dan/atau bedah rekonstruktif pada wajah, leher, kepala, atau dada yang diperlukan oleh Tertanggung karena Kecelakaan.

• **Biaya Fisioterapi/Pengobatan Tradisional Tiongkok**

Apabila Tertanggung mengalami Kecelakaan, maka Penanggung akan menggantikan Biaya Wajar dan Biasa atas Fisioterapi dan/atau Pengobatan Tradisional Tiongkok yang Diperlukan Secara Medis, dengan syarat memenuhi ketentuan yang ditetapkan oleh Penanggung..

B. Manfaat Tambahan

• **Biaya Alat Bantu Mobilitas/Prostesis**

Penggantian Biaya Wajar dan Biasa atas Alat Bantu Mobilitas/Prostesis yang diperlukan Tertanggung setelah Rawat Inap/ Rawat Jalan karena Kecelakaan, dengan batas maksimal yang tertera pada tabel manfaat. Alat Bantu Mobilitas/Prostesis harus Diperlukan Secara Medis oleh Tertanggung, direkomendasikan serta disertifikasi sebagai kebutuhan medis oleh Dokter yang merawat.

• **Manfaat Modifikasi Tempat Tinggal**

Apabila Tertanggung menderita Cacat Permanen sebagai akibat dari Kecelakaan, maka Penanggung akan menggantikan Biaya Wajar dan Biasa sampai dengan batas maksimal yang tertera pada tabel manfaat yang diperlukan Tertanggung untuk melakukan modifikasi tempat tinggal, yang bertujuan untuk membantu Tertanggung berpindah/bergerak.

• **Santunan Tunai Harian (untuk Rawat Inap akibat COVID-19) – Khusus untuk Plan 3A/3B**

Apabila Tertanggung di Rawat Inap yang disebabkan oleh diagnosis atas penyakit COVID-19 yang didukung dan dibuktikan melalui hasil PCR Swab Test positif, maka Penanggung akan memberikan santunan tunai harian sampai dengan batas yang tertera pada tabel manfaat.

C. Manfaat Meninggal Dunia

• **Santunan Meninggal Dunia karena Penyakit Infeksi**

Apabila Tertanggung meninggal dunia dalam waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal diagnosis pertama atas Penyakit Infeksi, maka Penanggung akan membayarkan santunan meninggal dunia seperti yang tertera pada Tabel Manfaat. Polis asuransi ini akan berakhir apabila pembayaran atas manfaat meninggal dunia sudah dibayarkan.

Tabel Manfaat (dalam Rupiah)

Manfaat	Deskripsi Manfaat	Silver	Gold	Silver	Gold	Silver	Gold
Manfaat Utama		Tanpa Perlindungan Covid-19		Dengan Perlindungan Covid-19		Dengan Santunan Tunai Harian untuk Covid-19	
Biaya Perawatan di Rumah Sakit	Maks per Kecelakaan/ Penyakit Infeksi	25.000.000	50.000.000	25.000.000	50.000.000	25.000.000	50.000.000
Biaya Pembedahan Gigi & Bedah Rekonstruktif	Maks per Kecelakaan	5.000.000	10.000.000	5.000.000	10.000.000	5.000.000	10.000.000

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM)
SUPER CARE PROTECTION**

Biaya Fisioterapi/ Pengobatan Tradisional Tiongkok	Maks per Kecelakaan	2.500.000	5.000.000	2.500.000	5.000.000	2.500.000	5.000.000
Manfaat Tambahan							
Biaya Alat Bantu Mobilitas/Prostesis	Maks per Tahun Polis	2.500.000	5.000.000	2.500.000	5.000.000	2.500.000	5.000.000
Manfaat Modifikasi Tempat Tinggal	Maks per 1x per Jiwa	10.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000	10.000.000	15.000.000
Santunan Tunai Harian (untuk Rawat Inap akibat Covid-19)	Maks 30 hari per Tahun Polis; Per hari sebesar	Tidak Tersedia				1.000.000	1.000.000
Manfaat Meninggal Dunia							
Santunan Meninggal Dunia karena Penyakit Infeksi		100.000.000	200.000.000	100.000.000	200.000.000	100.000.000	200.000.000

FASILITAS SUPER CARE PROTECTION		
Nilai Tunai	:	Tidak tersedia
Pinjaman Polis Otomatis	:	Tidak tersedia
Polis Bebas Premi Uang Pertanggungjawaban Berkurang	:	Tidak tersedia
Perpanjangan Masa Pertanggungjawaban Asuransi	:	Tidak tersedia
Masa Mempelajari Polis	:	Apabila Pemegang Polis menyatakan tidak setuju dengan seluruh maupun sebagian Ketentuan Polis, maka Pemegang Polis dapat mengajukan pembatalan Polis secara tertulis dengan mengembalikan Polis tersebut ke Kantor Penanggungjawab dalam waktu 14 (empat belas) hari kalender setelah tanggal Polis diterima.
Masa Keleluasaan	:	Untuk pembayaran setiap Premi lanjutan diberikan masa keleluasaan selama 60 (enam puluh) hari kalender terhitung mulai tanggal jatuh tempo. Dalam masa ini Pertanggungjawaban tetap berlaku.
Pemulihan Polis	:	Atas permintaan tertulis dari Pemegang Polis, Polis Batal dapat dipulihkan kembali bilamana pemulihan tersebut diajukan tidak lebih dari 2 (dua) tahun sejak Polis menjadi batal.
Pinjaman Polis	:	Tidak Tersedia
Perubahan Uang Pertanggungjawaban	:	Tidak Tersedia
Perubahan Metode Pembayaran Premi	:	Tidak Tersedia

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM) SUPER CARE PROTECTION

PENGECUALIAN SUPER CARE PROTECTION

1. Penyakit Infeksi yang didiagnosis pada Masa Tunggu;
2. Bunuh diri atau melukai diri sendiri secara sengaja;
3. Efek atau pengaruh alkohol atau obat-obatan;
4. Kehamilan, persalinan, aborsi, keguguran atau semua komplikasi atau kematian yang timbul dari kondisi ini;
5. Masalah mental atau ketidak warasan;
6. Penyakit diluar definisi Penyakit Infeksi dalam Polis ini;
7. Infeksi menular seksual, *human immunodeficiency virus* (HIV) atau penyakit terkait HIV termasuk sindrom defisiensi imunitas didapat (AIDS) atau turunan atau variasinya mutan apapun penyebabnya;
8. Perawatan atau prosedur medis apapun untuk mengobati penyakit diluar Penyakit Infeksi;
9. Pembedahan atau perawatan kosmetik (estetika) atau plastik, atau perawatan apa pun yang berhubungan dengan atau diperlukan karena perawatan kosmetik sebelumnya, tetapi pengecualian ini tidak berlaku untuk Bedah Rekonstruktif jika:
 - Pembedahan dilakukan untuk memulihkan fungsi atau penampilan setelah Kecelakaan;
 - Pembedahan dilakukan setelah kecelakaan dan biaya pengobatan disetujui oleh Penanggung secara tertulis sebelum dilakukan;
10. Kondisi Yang Sudah Ada Sebelumnya;
11. Ikut serta dalam penerbangan atau aktivitas udara lainnya kecuali sebagai penumpang yang membayar tarif di pesawat pengangkut penumpang berlisensi
12. Ikut serta dalam olahraga profesional atau olahraga apa pun yang menerima pembayaran dalam bentuk apa pun
13. Ikut serta dalam segala jenis kontes kecepatan atau balapan (selain berjalan kaki);
14. Kecelakaan saat Tertanggung sedang mengemudi atau mengendarai di trek balap motor;
15. Ikut serta dalam aktivitas atau olahraga berbahaya apa pun termasuk *caving, potholing, panjat tebing* (kecuali di dinding buatan) atau pendakian gunung yang melibatkan penggunaan tali, aktivitas bawah air apa pun yang melibatkan alat bantu pernapasan bawah air (kecuali *scuba diving* untuk tujuan rekreasi dengan menyelam teman atau instruktur dan tidak lebih dari 30 meter di bawah permukaan laut), *sky diving, cliff diving, BASE (building, antenna, span, earth) jumping, paralayang, hang-glider, terjun payung*;
16. Partisipasi dalam kegiatan rekreasi dan olahraga yang dikelola oleh operator komersial berlisensi dan tidak mengikuti aturan dan prosedur keselamatan mereka (termasuk mengenakan peralatan keselamatan yang sesuai) yang diminta atau direkomendasikan oleh operator;
17. Konsekuensi perang, revolusi atau peristiwa serupa;
18. Radioaktivitas atau kerusakan dari bahan bakar nuklir, bahan atau limbah;
19. Tertanggung gagal melakukan upaya yang wajar untuk menghindari cedera atau tertular Penyakit Infeksi;
20. Kecelakaan pada Tertanggung yang timbul selama pekerjaannya jika pekerjaannya termasuk dalam kategori berikut atau melibatkan kegiatan berikut: awak udara, awak kapal, olahragawan profesional, menyelam, anjungan anjungan minyak dan/atau pekerjaan lepas pantai, pemadam kebakaran, polisi, angkatan laut, militer, layanan atau operasi angkatan udara, dan pekerjaan berbahaya apa pun.

RISIKO SUPER CARE PROTECTION

1. Risiko Likuiditas: Risiko aset investasi tidak dapat dikonversi menjadi uang tunai dengan segera atau pada harga yang sesuai untuk memenuhi kewajiban keuangan secara tepat waktu.
2. Risiko Operasional : Risiko yang muncul dari proses internal yang tidak memadai, perilaku karyawan, dan system operasional, atau dari kejadian eksternal yang mempengaruhi kegiatan operasional perusahaan.
3. Risiko Ekonomi dan Perubahan Politik: Risiko yang berhubungan dengan perubahan kondisi ekonomi, kebijakan politik, hukum dan peraturan pemerintah yang berkaitan dengan dunia investasi dan usaha baik di dalam maupun luar negeri.
4. Risiko Klaim: Risiko manfaat asuransi tidak dapat dibayarkan jika risiko terjadi akibat hal-hal yang dikecualikan dalam Polis.

RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM) SUPER CARE PROTECTION

BIAYA SUPER CARE PROTECTION

Premi yang dibayarkan sudah termasuk biaya akuisisi, biaya administrasi, biaya asuransi, biaya komisi, biaya denda, biaya penalti, biaya bunga dan biaya pemasaran (bila ada).

Adapun biaya layanan untuk opsi pembayaran sebagai berikut:

Opsi Pembayaran	Biaya Layanan
Kartu Debit/Kredit	Tidak ada
Bank Mandiri	Rp 5.000,00
Permata Bank	Rp 3.000,00
Indomaret	nilai premi Rp. 1,- s.d. Rp. 500.000, - : Rp. 3.750,- nilai premi Rp. 500.001,- s.d. Rp. 1.000.000,- : Rp. 6.500,- nilai premi Rp. 1.000.001,- s.d. Rp. 5.000.000,- : Rp. 9.250,-
Gopay	2% dari nilai premi

ILUSTRASI SUPER CARE PROTECTION

Dika (40 tahun) membeli produk Super Care Protection Plan 3A. 2 bulan kemudian, Dika didiagnosis berdasarkan hasil SWAB positif terkena penyakit Covid-19. 10 hari kemudian, Dika dinyatakan sembuh setelah menjalani 10 hari Rawat Inap di Rumah Sakit dan berhak mendapatkan Santunan Tunai Harian sebesar Rp10.000.000,00.

3 tahun kemudian, Dika (43 tahun) mengalami kecelakaan saat berlibur ke Bali sehingga dia harus menjalani perawatan di Rumah Sakit dengan detail sebagai berikut:

Detail	Biaya yang Terjadi	Biaya yang Ditanggung Sequis	Biaya yang Dibayar Sendiri
Biaya Perawatan di Rumah Sakit: <ul style="list-style-type: none"> Tindakan Pembedahan Tindakan Anestesi Biaya Ruang Pembedahan Konsultasi Dokter Spesialis Pemeriksaan X-Ray Bahan-bahan pembalut luka dan gips Biaya ambulan 	Rp20.000.000,00	Sesuai Tagihan	Rp. 0,-
Biaya Fisioterapi	Rp1.000.000,00	Sesuai Tagihan	Rp. 0,-
Biaya Alat Bantu Mobilitas	Rp2.200.000,00	Sesuai Tagihan	Rp. 0,-

Total biaya pengobatan Dika atas kecelakaan sebesar Rp23.200.000,00 dan semua dibayarkan oleh Super Care Protection. Selain itu, Dika juga mendapatkan total Santunan Tunai Harian karena Rawat Inap Covid-19 sebesar Rp10.000.000,00. Sehingga, total manfaat Super Care Protection yang didapatkan Dika sebesar Rp33.200.000,00.

PERSYARATAN DAN TATA CARA SUPER CARE PROTECTION

Pengajuan Asuransi	a. Calon nasabah yang bermaksud mengadakan perjanjian Pertanggungjawaban jiwa diwajibkan menjawab semua pertanyaan serta memberikan pernyataan yang jelas, lengkap dan benar, yang diajukan oleh petugas yang ditunjuk oleh Penanggung dan menerima segala konsekuensi yang terjadi apabila tidak menyampaikan informasi dan/atau data yang sebenarnya.
--------------------	---

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM)
SUPER CARE PROTECTION**

	<p>b. Seluruh keterangan atas Tertanggung yang disebutkan dalam Surat Permintaan Asuransi (SPA) dan formulir-formulir lainnya yang berkaitan dengan Pertanggungjawaban jiwa menjadi dasar dari kontrak Polis ini dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Polis.</p>
Pembayaran Premi	<p>a. Premi harus dibayar di muka dengan pilihan metode pembayaran menggunakan pendebitan kartu kredit / auto debit atau transfer bank ke PT Asuransi Jiwa Sequis Life, dan semua biaya yang timbul ditanggung oleh Pemegang Polis.</p> <p>a. Premi yang telah dibayar dan telah melampaui masa freelook tidak dapat ditarik kembali. Penanggung dengan ini tidak menjanjikan besaran premi asuransi yang akan datang.</p>
Pengajuan Klaim	<p>Penanggung akan membayarkan Manfaat Asuransi maksimal 30 (tiga puluh) hari sejak adanya kesepakatan antara Pemegang Polis, Tertanggung, atau peserta dengan Perusahaan Asuransi, atau kepastian mengenai jumlah klaim yang harus dibayar, mana yang lebih singkat.</p> <p>Klaim atas Polis dapat dilakukan dengan mengacu pada ketentuan dan syarat-syarat Manfaat Asuransi dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:</p> <p>a. Manfaat Utama</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung); • fotokopi kartu identitas diri Pemegang Polis dan Tertanggung yang masih berlaku; • formulir surat keterangan Dokter/Rumah Sakit yang merawat Tertanggung selama di Rumah Sakit lengkap dengan keterangan diagnosis penyakit dan keterangan lain yang tercantum dalam formulir tersebut (disediakan oleh Penanggung); • surat pernyataan persetujuan / <i>written consent</i>; • kuitansi asli; • rincian tagihan biaya rumah sakit; • rincian jenis obat-obatan dan seluruh tindakan selama Tertanggung menjalani Rawat Inap; • salinan hasil pemeriksaan selama Rawat Inap; • hasil <i>Polymerase Chain Reaction</i> (PCR) atau swab tes positif khusus untuk klaim atas Covid-19; • kronologis Kecelakaan jika klaim disebabkan karena Kecelakaan atau laporan kepolisian jika disebabkan karena kecelakaan lalu lintas serta fotokopi Surat Ijin Mengemudi (SIM); dan • surat pembayaran dari asuransi lain jika klaim koordiansi dengan perusahaan asuransi lain. <p>b. Manfaat Tambahan</p> <p>i. Biaya Alat Bantu Mobilitas/Prostesis</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung); • kuitansi asli; dan • fotokopi resep dari Dokter yang merawat atau surat rekomendasi dari Dokter yang merawat <p>ii. Manfaat Modifikasi Tempat Tinggal</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung); • kuitansi asli; • fotokopi resep dari Dokter yang merawat saat Tertanggung menjalani Rawat Inap; atau surat rekomendasi dari Dokter yang merawat; dan • fotokopi resep dari Dokter yang merawat saat Tertanggung menjalani Rawat Inap; atau surat rekomendasi dari Dokter yang merawat; dan • lampiran foto bagian dari rumah yang akan dimodifikasi termasuk sebelum dan sesudah modifikasi. <p>iii. Santunan Tunai Harian (untuk Rawat Inap akibat COVID-19) (khusus untuk Plan 3A/3B)</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung); • kuitansi asli; dan • hasil <i>Polymerase Chain Reaction</i> (PCR) atau swab tes positif terkena Covid-19; dan

**RINGKASAN INFORMASI PRODUK DAN LAYANAN (UMUM)
SUPER CARE PROTECTION**

	<ul style="list-style-type: none"> • fotokopi resep dari Dokter yang merawat atau surat rekomendasi dari Dokter yang merawat. <p>c. Manfaat Meninggal Dunia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polis asli; • formulir pengajuan klaim yang telah diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang mengajukan klaim (disediakan oleh Penanggung); • formulir keterangan Ahli Waris (disediakan oleh Penanggung); • fotokopi kartu identitas diri Ahli Waris dan/atau Tertanggung yang masih berlaku; • fotokopi kartu keluarga atau akta lahir atau dokumen lain yang membuktikan hubungan Ahli Waris dengan Tertanggung; • formulir surat keterangan Dokter/Rumah Sakit yang merawat Tertanggung selama di Rumah Sakit lengkap dengan keterangan diagnosis penyakit dan keterangan lain yang tercantum dalam formulir tersebut (disediakan oleh Penanggung); • akta kematian (asli/legalisir) atau surat keterangan meninggal dari pemerintah daerah dan dari pihak medis (asli/legalisir); dan • laporan/berita Kecelakaan yang dikeluarkan oleh kepolisian (jika disebabkan oleh Kecelakaan).
--	--

PENGADUAN DAN LAYANAN

Dalam hal terdapat pengaduan dan layanan yang dibutuhkan silakan menghubungi:

Sequis Care

Gedung Sequis Center, Lt. Dasar

Jl. Jenderal Sudirman No. 71

Jakarta 12190

Telepon : (021) 2994 2929

Email : care@sequislife.com

INFORMASI TAMBAHAN SUPER CARE PROTECTION

Lien Clause	:	Tidak ada
Asuransi Tambahan	:	Tidak ada
Masa Tunggu	:	<ul style="list-style-type: none"> • 30 hari kalender terhitung sejak Tanggal Mulai Kontrak Asuransi atau tanggal Perubahan Polis atau tanggal Pemulihan Polis asuransi ini (yang mana yang paling akhir) untuk Penyakit Infeksi; dan • Khusus untuk Tuberkulosis (TBC) Masa Tunggu yang berlaku adalah 12 bulan.
Masa Uji	:	Tidak ada

PENTING UNTUK DIBACA (DISCLAIMER) :

- Gambaran mengenai perkiraan Manfaat Asuransi yang diperoleh, mengacu pada Proposal yang diterbitkan oleh Penanggung berdasarkan data Pemegang Polis dan/atau Tertanggung. Underwriting Penanggung mempunyai kewenangan untuk dapat menerima dan menolak pengajuan asuransi.
- Keputusan klaim sepenuhnya merupakan keputusan Penanggung dengan mengikuti ketentuan yang tercantum pada ketentuan Polis **Super Care Protection**.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan ini merupakan penjelasan singkat dari produk Asuransi **Super Care Protection** dan bukan merupakan bagian dari Polis.
- Ringkasan Informasi Produk dan/atau Layanan **Super Care Protection** dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan yang dilakukan oleh Penanggung.
- Keterangan lebih lanjut dapat Anda temukan pada Ketentuan Polis (Ketentuan Umum, Ketentuan Tambahan, dan/atau Ketentuan Khusus dan/atau endorsemen dan/atau dokumen lain sehubungan dengan Polis) yang diterbitkan Penanggung. Jika ada perbedaan antara Polis dengan dokumen lainnya maka ketentuan Polis yang dinyatakan berlaku.