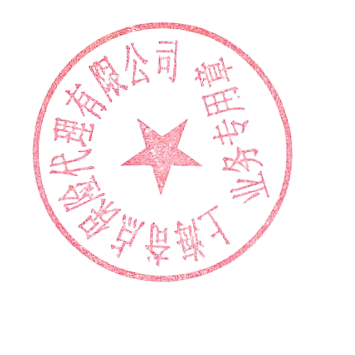
**在保证明**

**险种：** 团体意外险

**保单号：** 019G24100006910

**被保险人**：深圳市仁广人力资源有限公司

**保险期限：自2024年11月01日00时起至2024年11月30日24时止**

**保障方案一：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **险种** | **保险方案** | **保障内容** |
| **团体意外身故保险** | 10万 | 因意外导致的身故100%赔付 |
| **团体意外残疾保险** | 10万 | 因意外导致的残疾按比例赔付 |
| **意外医疗保险** | 1万 | 因意外导致的医疗费用社保范围内100%赔付 |
| **意外住院津贴** | 150元/天 | 0免赔，最长180天 |