

- 1. Ingresar a: <u>www.segurosonline.hsbc.com.ar</u>
- 2. Registrarse

SEGURO DE VIDA FAMILY		Ingreso a HSBC Seguros On line
Un plan en pesos que ad podés deducir de Ganan	lemás cias	Contraseña
Conocé más		Ingresar ¿Olvidaste tu contraseña?
Qué hacer en case de Siniestro	Centro de Atención al Cliente Contactanos al 0810-333-8432	¿Nuevo en HSBC Seguros On line? Registrar
Solicitud de suscripción		Conoce mas
Una vez que completes los datos solicita Seguros On Line para completar por Prin	dos te llegará a tu casilla de e-mail una contra nera y Única Vez los datos que te identifican c	aseña de ingreso inicial con la cual tendrás que ingresar a HSBC como cliente.
Tipo de documento	CUIL	
Nº de documento		
E-mail	Mail cc	prporativo o personal
Confirmacion de e-mail		
Presto conformidad para ceder los datos recibir información acerca de sus produc • Si O No	personales incluidos en este formulario a las tos por este medio.	demás Compañías que integran el Grupo HSBC, a efectos de
Acepto términos y condiciones d	le Seguros On Line	
 Acepto términos y condiciones d 	e HSBC Seguros	
Es necesario que leas y confirmes los té	érminos y condiciones de uso del servicio.	
Cancelar Continuar		

Registración exitosa

La registración se ha realizado exitosamente.

Cerrar

×



3. Clave Provisoria

Recibirá un mail de <u>misseguros@hsbc.com.ar</u> con una clave provisoria para realizar el primer ingreso. (Ver la bandeja de correo no deseado)

viernes 14/02/2020 02:12 p.m. Mis Seguros <misseguros@hsbc.com.ar> Suscripción a HSBC Seguros On Line

4. Primer Ingreso

Incorporar el mail con el cual se registró y la clave provisoria que se recibió al mail.



5. Vinculación Productos

Primer Ingreso			
Por favor elegí algún producto que tengas en la compañía. como cliente y asociar todas tus pólizas a tu usuario de HS	En base al producto deberás completar algunos datos para poder ider BC Seguros On Line. Estos datos se te pedirán por única vez.	ıtificarte	
Producto:	Υ.		
Fecha de Nacimiento del Contratante: (Asegurado)	xx / xx / xxxx		
Forma de Pago de la Póliza	EFECTIVO	Ŧ	
Medio de Pago de la Póliza:	EFECTIVO	Ŧ	
Provincia Domicilio de Correspondencia:	Seleccionar Opción: Provincia de Residencia Personal	¥	
	Cancelar	Continuar	



6. Determinar Pregunta Secreta



7. Modificación de Contraseña



Ya puede ingresar con el mail registrado y la contraseña personal.



Para recibir siempre la documentación vía mail realizar lo siguiente:

Mis productos individuales			
RETIRO COLECTIVO	Menú ≔ Más Infe Copia de póliza Estado de cuenta Suscripción de envío d	er Doc. por email	
Mis productos individuales			
RETIRO COLECTIVO	Menú	ormacion Pagos 🛱	
	Impresos por N Estado de cuenta Copia de póliza Mail Confirmación de Mail Clave de lectura Confirmación Clave de lectura Presto conformidad p formulario a las demás con recibir informacion acerca	Aail E-mail E-mail Image: Imag	