



OFIUMBRIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



PROCEDURA D'ISCRIZIONE NELLA PIATTAFORMA MY INSURER (ASSICURAZIONE IN CONVENZIONE FNOFI)

<https://www.myinsurer.it/login>





OFIUMBRIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



ATTENZIONE:



**Si consiglia, in fase d'iscrizione,
di utilizzare un indirizzo e-mail personale
(ad es.: nome.cognome@gmail.com)
e non istituzionale.**





OFIUMBRIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



ATTENZIONE:



Se, in fase di iscrizione, viene indicato un indirizzo e-mail istituzionale (ad es.: nome.cognome@uslumbria1.it), si potrebbero riscontrare dei problemi nella ricezione delle comunicazioni procedurali dovuti ai filtri di sicurezza delle reti aziendali.



HIGH RISK





OFIUMBRIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



In caso di necessità di assistenza, la stessa deve essere richiesta a BUZZI INSURTECH DELIVERY S.R.L. nelle modalità descritte nella pagine web ufficiale:



Telefono:

010.565582

Mail:

info@buzziinsurtechdelivery.com



1) SITO INTERNET:
<https://www.myinsurer.it/login>

myinsurer.it/login

MyInsurer

Per te, casa & salute | Per il tuo lavoro | Per i convenzionati | Negozi | Assicurazioni | Chi siamo | Configura la tua polizza | Accedi

Entra su MyInsurer

Crea il tuo account e entra nella nostra Community

Non hai un account? [Registrati qui](#)

Ciao! Benvenuto

Email

*Email è un campo richiesto

Password

*Password è un campo richiesto

[Hai dimenticato la password?](#)

ACCEDI



Per te, casa & salute

Per il tuo lavoro

Per i convenzionati

Negozi

Assicurazioni

Chi siamo

Configura la tua polizza

Accedi



Entra su MyInsurer

Crea il tuo account e entra nella nostra Community

Non hai un account? [Registrati qui](#)



Ciao! Benvenuto

Email

*Email è un campo richiesto

**2) CLICCARE SU:
Registrati qui**

*Email è un campo richiesto

ACCEDI





Per te, casa & salute

Per il tuo lavoro

Per i convenzionati

Negozi

Assicurazioni

Chi siamo

Configura la tua polizza

Accedi



**3) INSERIRE I DATI RICHIESTI
NEI VARI SPAZI DISPONIBILI**

Inserisci i tuoi dati

Nome*	Cognome*	Sesso*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita*	Città di nascita*	Provincia*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato di nascita*	Codice Fiscale*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numero di telefono*	Email*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Password*	Conferma Password*	
<input type="password"/>	<input type="password"/>	

Registrati

- 1 Inserire almeno un carattere minuscolo
- 1 Inserire almeno un carattere appartenente alle lettere maiuscole (da A a Z)
- 1 Inserire almeno un carattere appartenente ai primi 10 numeri di base (da 0 a 9)
- 1 Inserire almeno 6 caratteri

AVANTI





Per te, casa & salute

Per il tuo lavoro

Per i convenzionati

Negozi

Assicurazioni

Chi siamo

Configura la tua polizza

Accedi



Inserisci i tuoi dati

Nome*	Cognome*	Sesso*
<input type="text" value="nq"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita*	Città di nascita*	Provincia*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato di nascita*	Codice Fiscale*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numero di telefono*	Email*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Password*	Conferma Password*	
<input type="password"/>	<input type="password"/>	

**4) ATTENZIONE ALLA
PASSWORD.
DEVE RISPETTARE LE REGOLE
DESCRITTE IN BASSO A
SINISTRA DELLA SCHIENDA**

- 1 Inserire almeno un carattere minuscolo
- 1 Inserire almeno un carattere appartenente alle lettere maiuscole (da A a Z)
- 1 Inserire almeno un carattere appartenente ai primi 10 numeri di base (da 0 a 9)
- 1 Inserire almeno 6 caratteri

AVANTI



Per te, casa & salute

Per il tuo lavoro

Per i convenzionati

Negozi

Assicurazioni

Chi siamo

Configura la tua polizza


Accedi

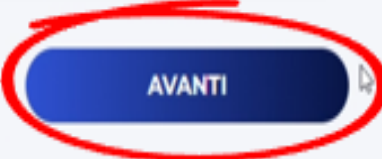


Inserisci i tuoi dati

Nome*	Cognome*	Sesso*
<input type="text" value="nome"/>	<input type="text" value="cognome"/>	<input type="text"/>
Data di nascita*	Città di nascita*	Provincia*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato di nascita*	Codice Fiscale*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Numero di telefono*	Email*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Password*	Conferma Password*	
<input type="password"/>	<input type="password"/>	

Registralati

**5) CLICCARE SU:
AVANTI** 

AVANTI 

Inserire almeno 6 caratteri



**6) INSERIRE I DATI RICHIESTI
NEI VARI SPAZI DISPONIBILI**

Registrati

Inserisci Dati Residenza

Indirizzo

Via _____

N° Civico

Città

Provincia

Confermo di aver preso visione del [modulo sulla Privacy](#) e di:

- Accosento al trattamento dei dati per finalità assicurative e per le tecniche di comunicazione a distanza (Obbligatorio)**
- Accosentire al punto 1 (Facoltativo)**
- Accosentire al punto 2 (Facoltativo)**
- Accosentire al punto 3 (Facoltativo)**

REGISTRATI





Registrati

Inserisci Dati Residenza

Indirizzo

Via _____

N° Civico

1

Città

Perugia

Provincia

PG

Confermo di aver preso visione del [modulo sulla Privacy](#) e di:

- Accenso al trattamento dei dati per finalità assicurative e per le tecniche di comunicazione a distanza (Obbligatorio)**
- Accettare al punto 1 (Facoltativo)**
- Accettare al punto 2 (Facoltativo)**
- Accettare al punto 3 (Facoltativo)**

REGISTRATI

7) SCEGLIERE E SELEZIONARE I
CONSENSI



Registrati



Inserisci Dati Residenza

Indirizzo

Via ____

N° Civico

1

Città

Perugia

Provincia

PG

Confermo di aver preso visione del [modulo sulla Privacy](#) e di:

Accento al trattamento dei dati per finalità assicurative e per le tecniche di comunicazione a distanza (Obbligatorio)

Acconsentire al punto 1 (Facoltativo)

Acconsentire al punto 2 (Facoltativo)

Acconsentire al punto 3 (Facoltativo)

**8) CLICCARE SU:
REGISTRATI**



REGISTRATI



**CONTROLLA LA MAIL CHE HAI DICHIARATO
PER LA PIATTAFORMA
(o in POSTA IN ARRIVO o in SPAM)**



- 1) nella mail ricevuta vanno seguite le indicazioni descritte;
- 2) una volta conclusa la procedura si potrà procedere con l'ingresso in piattaforma.

