Book an appointment at a vaccination centre

You can book an appointment via this website: <u>https://itm-wl.service-now.com/vam?id=vm_home</u>

Herzlich willkommen im Impft Westfalen-Lippe!	terminportal der Kassenärzt	lichen Vereinigung
Das Landesgesundheitsministerium NRW hat die vorgeschriebene Reihenfolge mehr. Alle Personen, die 16 Jahre oder älter sind und ihm ein Impfzentrum in Westfalen-Lippe vereinbaren.	Impfpriorisierung aufgehoben, d.h. es gibt bei o en Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort	ler Vergabe von Impfterminen keine in NRW haben, können hier einen Impftermin fi
Als Nachweis ist der Personalausweis, Reisepass	s oder vergleichbarer Lichtbildausweis ausreich	end.
Jetzt registrieren	Anmelden	
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	n Impfterminen:	
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	n Impfterminen:	
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	n Impfterminen:	Impftermin planen
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	n Impfterminen:	Impftermin planen
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihren	n Impfterminen:	Impftermin planen
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	n Impfterminen:	Impftermin planen
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihren	n Impfterminen: Persönliche Daten erfassen Häufige Fragen zu den Impfterminen Datenschutzerklärung	Impftermin planen

1) Register

omepage 🔉	Schritt 1: Ihre R	Registrierur	g		
	s	chritt [.]	1: Ihre Registrie	erung	
Nach der Ül	oermittlung Ihrer	Daten erh	alten Sie per E-Mail einen Schritt (* Angaben erforderlich)	Verifizierungslink für den näc	thsten
lch bin 16 Ja Aufenthaltso	hre oder ält ort in NRW. *	er und h	abe meinen Wohnsit	z bzw. gewöhnlichen	registered resident in the state of NRW"
Vorname *	First nai	me			
Nachname *	Family	y			
E-Mail *					
E-Mail wiede	erholen *	Repe	at e-mail addres	55	
Passwort be	estätigen *	Cont	firm e-mail addr	ess	
Telefonnr./M	lobil-Nr, unte	er der Si	e erreichbar sind	Phone number	(optional)
		Ich stim	h bin kein Roboter. Detenschutzerklärung - Netzs me der <u>Datenschutzricht</u> Absenden	reCAPTCHA ngsbedingungen linie zu.	



2) Verify your E-Mail address

COVID-19 Impfung

Guten Tag,

vielen Dank, dass Sie sich im Impfterminportal der KVWL registriert haben. Aktivieren Sie bitte im nächsten Schritt Ihr Benutzerkonto. Klicken Sie dazu einfach auf den folgenden Link:

E-Mail verifizieren

Verify your e-mail address

Ihre Benutzerkennung besteht aus Ihrer E-Mail-Adresse und Ihrem selbst gewählten Passwort. Damit können Sie sich jederzeit im Impfterminportal der KVWL anmelden und dort Ihre Impftermine verwalten.

Sollten Sie selbst keine Registrierung im Impfterminportal durchgeführt haben, dann ignorieren Sie bitte diese E-Mail!

Bei Fragen zu Ihren Impfterminen wenden Sie sich bitte an unseren Patientenservice unter Tel.: 116117.

Allgemeine Informationen zur Corona-Schutzimpfung finden Sie auch unter <u>www.corona-kvwl.de</u>

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

3) Book an appointment

Erhalten Sie Ihre Covid-19-Im	npfung	
Buchen Sie Ihren Termin im nächstgelegenen Ges	sundheitszentrum.	
Termin buchen Book an ap	pointment	
Hier kommen Sie in 3 Schritten zu Ihrer	Impfterminen:	
Registrieren	Persönliche Daten erfassen	Impftermin planen
Ihre Termine		
Sie haben keine bevorstehenden Termine. Termin buch	en	
Läufigo Eragon zur Corona Sobutziansfinan	Läufige Fragen zu den Impftermissen	Läufige Ersgen zum Ablauf im Impfractione
Hautige Fragen zur Gorona-Schutzimpfung	Hautige Fragen zu den imptterminen	Hautige Fragen zum Ablaut im Imptzentrum
	Datenschutzerklärung	
	Impressum KVWL - Corona	

3a) Choose a vaccination centre and a date

*Bitte w	vähle	n Sie	Ihr b	evorz	reis Pa	s Impfa	Choose the locat / vaccination cen	tion htre			
pizei	in un		Junit			iden bol				*	
Bitte v	wähle	n Sie Jui	für Ihr ni 20	re Ers 21	stdos	is Biol	einen Impftermin.				
Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So					
	1	2	3	4	5	6					
7	8	9	10	11	12	13					
14	15	16	17	18	19	20					
21	22 29	30	24	25	26	27		No	appoin	tment	
							Keine Termine	(lat	(Please er/a fev	e check w times	aga a c
Die gew	ählter	n Impf	termi	ne sin	d vore	erst nur	rerbindlichen Impftermin haben Sie ers	t gebucht, v	wenn Sie der	1	
Absend	len"-E	Button	betät	igen u sende	nd an n Ihre	schlies F-Mail	ungsmail mit der Angabe der Impfterm	nine erhalte	n haben. Bitte	e	

Bitte	wähl	en Sie	e Ihr I	bevor	zugte	es Imp	fzentrum aus.	Appo vacci	ointme inatio	ents mi n centi	ght be es in i	e availa nearby	able in ⁄ cities
Impfz	entrur	n NRV	/ Stan	dort Kr	eis Hö	xter							v
Bitte	wähl	en Sie	für Ih	re Er:	stdos	is Bio	NTech-Impfstoff einen Im	npftermin.					
4		Jı	uli 20)21		•	🛎 Vormittag						
Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	08:15 08:30	09:15	09:30	09:45	10:45		
			1	2	3	4	11:00 11:15	11:30	11:45				
5	6	7	8	9	10	11							
12	13	14	15	16	17	18	🗘 Mittag						
19	20	21	22	23	24	25	12:30 12:45						
26	27	28	29	30	31								

Bitte wählen Sie für Ihre Zweitdosis BioNTech-Impfstoff einen Impftermin. Der Abstand zwischen erster und zweiter Dosis ist durch die Zulassungsbehörde bzw. Empfehlung des RKI vorgegeben.

		Aug	gust 2	2021		•	🗘 Mittag							Choose a date fo	r
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	14:00	14:15	14:30	14:45	15:00	15:15		your second	
2	2	4	5	6	7	1	15:30	15:45	16:00	16:15	Alle einble	nden		vaccination	
9	10	11	12	12	1.4	15									
18	17	10	12	20	24	22	🕓 Abend								
23	24	25	26	20	21	29	17:00	17:15	17:30	17:45	18:00	18:15			
30	31						18:30	18:45	19:00	19:15					
gew sen nac	vählte den"- h den	n Imp Buttor n Abse	ftermin n betät enden	igen u Ihre E	i vore ind an -Mails	rst nur schlies	reserviert. Eine send eine Besti	n verbindlici ätigungsmai	hen Impfteri I mit der An	min haben gabe der Ir	Sie erst geb npftermine e	ucht, wen rhalten ha	n Sie de ben. Bit	en te prüfen	
								Absenden		S	end				
							Zuri	ück zur Star	rtseite						

r

You might need to provide personal information:

	KV	~	/L	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
--	----	---	----	---

		Schritt 2: Persönli Bitte achten Sie auf die	che Daten erfassen e korrekte Schreibweise.	
	1. Impfberechtigte Perso	n		
	*Geschlecht			Gender
	O männlich	 weiblich 	O divers	Male / female / diverse
	*Geburtstag			
			Date of birth	
	*Impfberechtigung	Reason why yo	ou are eligible to get	t vaccinated (not valid anymo
	Erforderliche Altersgruppe	1		v
	*Bevorzugtes Impfzentrum	Prefe	rred vaccination cer	otro
		11010		
				THE T
2. Adresse der				
2. Adresse der impfberechti	gten Person			
2. Adresse der impfberechti Straße und Haus	igten Person	Address (street a	ind number)	
2. Adresse der impfberechti Straße und Haus	igten Person snummer	Address (street a	Ind number)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
2. Adresse der impfberechti 'Straße und Haus	igten Person snummer	Address (street a	Ind number)	
2. Adresse der impfberechti 'Straße und Haus	igten Person snummer	Address (street a	Ind number)	
2. Adresse der impfberechti 'Straße und Haus	igten Person snummer	Address (street a	Ind number)	
2. Adresse der impfberechti ² Straße und Haus	igten Person snummer	Address (street a	Ind number)	
2. Adresse der impfberechti ² Straße und Haus	gten Person snummer	Address (street a	Ind number) City	

You will receive a conformation via e-mail.

Please cancel the appointment if you won't be able to keep it!

You will need to bring

- The booking confirmation (digital or printed)
- Passport
- Health Insurance Card
- Vaccination card (if you have one)