

# Actualice su cobertura de salud

El Período de Inscripción Abierta para la cobertura es del 1 de noviembre hasta el 31 de enero.

1



## [Inicie sesión](#) en su cuenta de GetCoveredNJ

Si no recuerda la información para acceder a su cuenta, comuníquese con GetCoveredNJ para obtener ayuda al **1-833-677-1010**.

2



## Revise el estado de su elegibilidad de inscripción para el año nuevo

Si usted fue inscrito automáticamente, el **panel o pantalla principal** le mostrará su información de elegibilidad nueva e inscripción. Si no ve ninguna información, siga las indicaciones de la pantalla para actualizar su solicitud, buscar y comprar cobertura.

	2023	2024
<b>Elegibilidad de su grupo familiar</b>		
Su nombre	Crédito fiscal por cuotas por adelantado	
	<b>\$399.43 por mes</b>	<a href="#">Ver los detalles</a>
	Ahorros del Plan de Salud de NJ	
	<b>\$40.00 por mes</b>	<a href="#">Editar aplicación</a>

Asegúrese de que cualquier cambio que tuvo a finales de año en su hogar o en sus ingresos, sean actualizados en su solicitud del nuevo año.

3



## Actualice su solicitud, busque y compre un plan de salud nuevo (opcional)

1. Seleccione **“editar aplicación”** para hacer cualquier cambio en su hogar, ingresos o estatus migratorio.
2. Si recibe elegibilidad condicional, seleccione **“subir documentos”** para verificar su información.
3. Podrá buscar y comprar un plan de salud nuevo al hacer clic en el botón **“cambiar de planes.”** Para que su cobertura comience el 1 de enero, elija un plan nuevo a más tardar el 31 de diciembre.

**Elegibilidad de su grupo familiar** Esta elegibilidad es condicional.  
Ver [más detalles](#) para cargar los documentos requeridos.

Su nombre	Crédito fiscal por cuotas por adelantado	<a href="#">Ver los detalles</a>
	<b>\$399.43 por mes</b>	
	Ahorros del Plan de Salud de NJ	<b>1</b> <a href="#">Editar aplicación</a>
	<b>\$40.00 por mes</b>	

**2** Necesitamos documentos adicionales de información para confirmar algunos datos de su solicitud. Haga clic aquí para [subir documentos](#). Si ya cargó los documentos relevantes, por favor espere la aprobación de los documentos.

**SIGUIENTES PASOS**  
Usted se inscribió correctamente en los planes de salud y dentales. Si quiere cambiar sus planes, por favor haga clic en el botón siguiente para buscar y comprar nuevos planes.

**3** [CAMBIAR DE PLANES](#)

**Sugerencia:** Si no está seguro de querer **cambiar de plan**, escriba el nombre del plan que tiene ahora para compararlo con otras opciones.

Esto también le ayudará si quiere **seleccionar de nuevo su plan actual**. También podría usar la herramienta para **buscar y comparar los planes y sus costos antes de iniciar sesión**.

4



## Confirme su cobertura y pague la cuota del primer mes

Si está conforme con su plan y cuota para el año nuevo y no tiene ningún cambio para hacer, **no necesita hacer nada más para seguir cubierto**.

**Recuerde** que para que su cobertura comience el 1 de enero debe pagar la cuota del primer mes a más tardar el 31 de diciembre.