

THE HEALTH EXPERTS INSURANCE

AGENT SOCIAL MEDIA LIBRARY · VOLUME 2

Caption Library Vol. 2

15 more ready-to-post captions, including a full AEP Reviews series.

Bilingual: English + Español

Pairs with Volume 1 — combined library = 30 unique post topics

What's New in Volume 2

Volume 2 expands the library with 15 more unique caption topics — including a dedicated AEP Reviews series that runs from August through December.

What's inside

- 5 more Educational posts (Part D, Dual-Eligible benefits, MA vs Medigap, networks, Extra Help/LIS)
- 3 more Mythbusters (Medigap, \$0 premium plans, telehealth)
- 3 more Personal/Brand posts (your story, gratitude, life as an agent)
- 4 dedicated AEP Reviews captions (a complete series for August-December)

Use these alongside Volume 1. Combined, you have 30 unique topics — 6 months of content if you post 3x per week and rotate.

THE AEP REVIEWS SERIES IS THE HEART OF THIS VOLUME. Use these specific captions starting in August to build awareness, drive review bookings, and stay top-of-mind through the entire enrollment season.

1. More Educational Posts

Same Monday rhythm as Volume 1. These cover deeper Medicare topics that drive the most common patient questions.

 **VISUAL:** Same as Volume 1 — branded text graphics or B-roll of you with paperwork. Add variety: a coffee mug + Medicare folder, a calculator + plan documents, a notebook with handwritten notes.

Caption 16: How Part D Actually Works

ENGLISH

Part D = Medicare's prescription drug coverage.

Two ways to get it:

1. Standalone Part D plan (added to Original Medicare)
2. Built into a Medicare Advantage plan

Either way, here's what most people don't realize: NOT every Part D plan covers every medication. And even if it does, the copay can vary wildly between plans.

Your medications matter way more than your plan brand. That's why a real plan comparison looks at YOUR drug list, not just the cheapest premium.

Want me to run your meds through a few plans? Free, takes 10 minutes.

ESPAÑOL

La Parte D = cobertura de medicamentos recetados de Medicare.

Dos formas de tenerla:

1. Plan independiente de Parte D (agregado a Medicare Original)
2. Incluida en un plan de Medicare Advantage

De cualquier manera, esto es lo que la mayoría no sabe: NO todos los planes de Parte D cubren todos los medicamentos. Y aunque lo hagan, el copago puede variar muchísimo entre planes.

Sus medicamentos importan mucho más que la marca del plan. Por eso una comparación real revisa SU lista de medicamentos, no solo la prima más barata.

¿Quiere que pase sus medicamentos por varios planes? Gratis, toma 10 minutos.

Caption 17: If You Have Medicare AND Medicaid

ENGLISH

Quick PSA for anyone who has BOTH Medicare and Medicaid:

You're called 'dual eligible' — and you may qualify for a special type of Medicare Advantage plan called a D-SNP.

These plans often include:

- Monthly grocery / OTC card
- Free transportation to medical appointments
- Dental, vision, and hearing
- \$0 monthly premium
- Sometimes utility allowances

If you're dual eligible and not in one of these plans, you might be missing out on real benefits.

5-minute eligibility check, no commitment.

ESPAÑOL

Aviso rápido para cualquiera que tenga AMBOS Medicare y Medicaid:

Es 'doblemente elegible' — y podría calificar para un tipo especial de plan de Medicare Advantage llamado D-SNP.

Estos planes frecuentemente incluyen:

- Tarjeta mensual para comida / artículos sin receta
- Transporte gratis a citas médicas
- Dental, visión, y audífonos
- \$0 de prima mensual
- A veces ayuda con servicios públicos

Si es doblemente elegible y no está en uno de estos planes, podría estar perdiéndose beneficios reales.

Revisión de elegibilidad de 5 minutos, sin compromiso.

Caption 18: Medicare Advantage vs Medigap

ENGLISH

Two paths once you have Original Medicare:

PATH A: Medicare Advantage

- Bundled plan (A, B, usually D)
- Network of providers
- Often \$0 premium
- Usually includes extras (dental, vision, OTC)

PATH B: Medigap (Medicare Supplement)

- Pays what Original Medicare doesn't
- See any provider that takes Medicare
- Higher monthly premium
- Lower out-of-pocket when you need care

Neither is 'better.' They're DIFFERENT. The right one depends on your health, your doctors, your travel habits, and your budget.

Confused which fits you? That's literally my job. Free conversation anytime.

ESPAÑOL

Dos caminos una vez que tiene Medicare Original:

CAMINO A: Medicare Advantage

- Plan combinado (A, B, usualmente D)
- Red de proveedores
- Frecuentemente \$0 de prima
- Usualmente incluye extras (dental, visión, OTC)

CAMINO B: Medigap (Suplemento de Medicare)

- Paga lo que Medicare Original no paga
- Ver a cualquier proveedor que acepte Medicare
- Prima mensual más alta
- Menos gastos de bolsillo cuando necesita atención

Ninguno es 'mejor.' Son DIFERENTES. El correcto depende de su salud, sus médicos, sus hábitos de viaje, y su presupuesto.

¿Confundido(a) cuál le sirve? Eso es literalmente mi trabajo. Conversación gratis cuando sea.

Caption 19: Why Networks Matter

ENGLISH

'In-network' vs 'out-of-network' — what does it actually mean?

In-network = your plan has a contract with that doctor or hospital. Lower copays. Sometimes nothing out of pocket.

Out-of-network = your plan does NOT have a contract there. You pay much more. Sometimes you pay everything.

This is why checking your plan's network BEFORE you switch matters. A cheaper premium isn't cheaper if your favorite doctor isn't in the network anymore.

Most people don't know how to check this. I do it for clients in 5 minutes.

Send me the names of your doctors and the plan you're considering. I'll tell you if they match.

ESPAÑOL

'Dentro de la red' vs 'fuera de la red' — ¿qué significa realmente?

Dentro de la red = su plan tiene un contrato con ese médico u hospital. Copagos más bajos. A veces nada de su bolsillo.

Fuera de la red = su plan NO tiene contrato allí. Paga mucho más. A veces lo paga todo.

Por eso revisar la red de su plan ANTES de cambiar importa. Una prima más barata no es más barata si su médico favorito ya no está en la red.

La mayoría no sabe cómo revisar esto. Yo lo hago para mis clientes en 5 minutos.

Envíeme los nombres de sus médicos y el plan que está considerando. Le digo si coinciden.

Caption 20: Extra Help (LIS) — The Program Most People Miss

ENGLISH

There's a federal program called Extra Help (also called LIS — Low-Income Subsidy).

If you qualify, it can dramatically reduce — or eliminate — your prescription drug costs.

Who qualifies? Income limits in 2026:

→ Roughly under \$23,000/year for individuals

→ Roughly under \$31,000/year for couples

(Specific limits may apply — let's check for your situation)

Many people qualify and don't know it. Some have qualified for years and never applied.

If you're not sure, it costs nothing to find out. I help with the application as part of my service. Free, no commitment.

ESPAÑOL

Hay un programa federal llamado Ayuda Extra (también llamado LIS — Subsidio de Bajos Ingresos).

Si califica, puede reducir dramáticamente — o eliminar — sus costos de medicamentos recetados.

¿Quién califica? Límites de ingresos en 2026:

→ Aproximadamente menos de \$23,000/año para individuos

→ Aproximadamente menos de \$31,000/año para parejas

(Pueden aplicar límites específicos — vamos a revisar su situación)

Muchas personas califican y no lo saben. Algunas han calificado por años sin aplicar.

Si no está seguro(a), no cuesta nada averiguarlo. Yo ayudo con la aplicación como parte de mi servicio. Gratis, sin compromiso.

2. AEP Reviews Series

This is the heart of Volume 2. A 4-caption series specifically built to drive AEP review bookings — from awareness in August to urgency in December.

How to use this series

- Caption 21 (Awareness) — post in late August
- Caption 22 (Why review even if happy) — post mid-September
- Caption 23 (Urgency) — post late October to mid-November
- Caption 24 (Last call) — post late November to early December

Mix these into your regular weekly rhythm — don't post all four in one week. Each one is designed for a specific moment in the AEP timeline.

 **VISUAL:** Calendar graphics with AEP dates highlighted, a coffee + plan documents on a desk, a clock graphic for the urgency posts, OR B-roll of you reviewing plan paperwork.

Caption 21: AEP Reviews — Awareness (post in August)

ENGLISH

Quick heads up if you're on Medicare:

AEP — the Annual Enrollment Period — runs October 15 through December 7. It's the one window each year where most Medicare beneficiaries can review and change their plans for the next year.

I'm already booking review appointments for September and October. Here's why early matters:

- More appointment times available
- More time to actually compare options
- No October chaos
- You walk into AEP knowing exactly what you're doing

Free annual reviews are open. Comment 'review' or text [Your Phone] to grab a spot before the calendar fills.

ESPAÑOL

Aviso rápido si está en Medicare:

AEP — el Período de Inscripción Anual — corre del 15 de octubre al 7 de diciembre. Es la única ventana al año cuando la mayoría de los beneficiarios de Medicare pueden revisar y cambiar sus planes para el próximo año.

Ya estoy reservando citas de revisión para septiembre y octubre. Por qué importa empezar temprano:

- Más horarios de citas disponibles
- Más tiempo para comparar opciones
- Sin caos de octubre
- Entra al AEP sabiendo exactamente qué hacer

Las revisiones anuales gratis están abiertas. Comente 'revisión' o llame al [Su Teléfono] para reservar antes que se llene el calendario.

Caption 22: AEP Reviews — Even If You're Happy (post in September)

ENGLISH

'But I'm happy with my plan — do I really need a review?'

Yes. Here's why.

Plans change every single year. The plan you loved last year might:

- Have higher premiums in 2027
- Drop one of your medications from coverage
- Change which doctors are in-network
- Reduce or remove benefits you've been using

An annual review isn't about switching. It's about CONFIRMING you're still in the right place. Most of the time the answer is 'yes, you're good.' Sometimes it isn't.

Either way, you walk away with peace of mind instead of wondering.

Free, no commitment, takes 30 minutes. [Your Phone].

ESPAÑOL

'Pero estoy contento(a) con mi plan — ¿realmente necesito una revisión?'

Sí. Aquí está por qué.

Los planes cambian cada año. El plan que amó el año pasado podría:

- Tener primas más altas en 2027
- Quitar uno de sus medicamentos de la cobertura

- Cambiar qué médicos están dentro de la red
- Reducir o eliminar beneficios que ha estado usando

Una revisión anual no es sobre cambiar. Es sobre CONFIRMAR que sigue en el lugar correcto. La mayor parte del tiempo la respuesta es 'sí, está bien.' A veces no.

De cualquier manera, sale con tranquilidad en vez de preguntándose.

Gratis, sin compromiso, toma 30 minutos. [Su Teléfono].

Caption 23: AEP Reviews — Urgency (post in late October / November)

ENGLISH

AEP closes December 7. We're already past the halfway point.

If you've been putting off your annual Medicare review, here's the honest truth: every week you wait, my calendar gets tighter and your options for thoughtful comparison shrink.

December reviews are rushed. Late November appointments are limited. The agents who do this well don't take walk-ins in the final 10 days.

If your plan changed, your medications changed, or you got a letter you don't fully understand — let's talk this week.

Free 30-minute review. Phone, video, or in person.

Text [Your Phone] or comment 'review' and I'll send you my next available slots.

ESPAÑOL

AEP cierra el 7 de diciembre. Ya pasamos la mitad.

Si ha estado posponiendo su revisión anual de Medicare, aquí está la verdad: cada semana que espera, mi calendario se aprieta y sus opciones para una comparación cuidadosa se reducen.

Las revisiones de diciembre son apuradas. Las citas de finales de noviembre son limitadas. Los agentes que hacemos esto bien no tomamos clientes nuevos en los últimos 10 días.

Si su plan cambió, sus medicamentos cambiaron, o recibió una carta que no entiende del todo — hablemos esta semana.

Revisión gratis de 30 minutos. Teléfono, video, o en persona.

Llame al [Su Teléfono] o comente 'revisión' y le envío mis próximos espacios disponibles.

Caption 24: AEP Reviews — Last Call (post in early December)

ENGLISH

Final reminder — AEP ends December 7.

After that, your plan choices are mostly locked in until next year. If something needs to change, we need to act NOW.

I'm holding a few last-minute spots open. If you need help, call or text me today: [Your Phone].

If everything's fine and you don't need anything — I appreciate you, and I hope your year ahead is healthy and easy.

Either way, thank you for trusting me with this work. Wishing you a wonderful holiday season.



ESPAÑOL

Recordatorio final — AEP termina el 7 de diciembre.

Después de eso, sus opciones de plan quedan mayormente fijas hasta el próximo año. Si algo necesita cambiar, tenemos que actuar AHORA.

Tengo algunos espacios de último momento abiertos. Si necesita ayuda, llame o envíe mensaje hoy: [Su Teléfono].

Si todo está bien y no necesita nada — los aprecio, y espero que su año por delante sea saludable y fácil.

De cualquier manera, gracias por confiarme este trabajo. Deseándole una hermosa temporada de fiestas. ❤️

3. More Mythbuster Posts

Three more high-engagement myths to bust. Use these on Wednesdays.

 **VISUAL:** Same as Volume 1 — graphic with myth crossed out, or B-roll of you crossing something out on paper.

Caption 25: Myth: 'Medigap is just for rich people.'

ENGLISH

MYTH: 'Medigap (Medicare Supplement) is just for rich people.'

TRUTH: Medigap is for people who want predictable healthcare costs and the ability to see any provider that takes Medicare — anywhere in the country.

Yes, monthly premiums are higher than most Medicare Advantage plans. But the trade-off is much lower out-of-pocket costs when you actually need care.

If you have chronic conditions, travel often, or want the freedom to see specialists without referrals — Medigap might fit you better than Medicare Advantage.

It's not about wealth. It's about predictability.

Want to know if Medigap fits your situation? Free conversation, anytime.

ESPAÑOL

MITO: 'Medigap (Suplemento de Medicare) es solo para gente rica.'

VERDAD: Medigap es para gente que quiere costos de salud predecibles y la habilidad de ver a cualquier proveedor que acepte Medicare — en cualquier parte del país.

Sí, las primas mensuales son más altas que la mayoría de los planes de Medicare Advantage. Pero el intercambio es muchos menos gastos de bolsillo cuando realmente necesita atención.

Si tiene condiciones crónicas, viaja frecuentemente, o quiere la libertad de ver especialistas sin referencias — Medigap podría servirle mejor que Medicare Advantage.

No se trata de riqueza. Se trata de predecibilidad.

¿Quiere saber si Medigap le sirve? Conversación gratis, cuando sea.

Caption 26: Myth: '\$0 premium plans are too good to be true.'

ENGLISH

MYTH: '\$0 premium plans must be too good to be true.'

TRUTH: They're real. They're regulated. And they exist because Medicare pays insurance companies to provide them.

That said — '\$0 premium' doesn't mean '\$0 cost.' You may still have:

- Copays for doctor visits
- Prescription costs
- Hospital deductibles
- Network restrictions

The premium is just one number. The TRUE cost depends on how often you use care, what medications you take, and which providers you see.

A \$0 plan can be a great fit OR a costly trap depending on YOUR situation. That's why a real comparison matters.

Free 30-minute review. Let's see what fits.

ESPAÑOL

MITO: 'Los planes con \$0 de prima son demasiado buenos para ser verdad.'

VERDAD: Son reales. Están regulados. Y existen porque Medicare le paga a las aseguradoras para ofrecerlos.

Dicho eso — '\$0 de prima' no significa '\$0 de costo.' Aún podría tener:

- Copagos por visitas al médico
- Costos de medicamentos
- Deducibles hospitalarios
- Restricciones de red

La prima es solo un número. El costo VERDADERO depende de qué tan seguido usa atención, qué medicamentos toma, y qué proveedores ve.

Un plan de \$0 puede ser una excelente opción O una trampa costosa dependiendo de SU situación. Por eso una comparación real importa.

Revisión gratis de 30 minutos. Vamos a ver qué le sirve.

Caption 27: Myth: 'Medicare doesn't cover telehealth anymore.'

ENGLISH

MYTH: 'Medicare stopped covering telehealth after the pandemic.'

TRUTH: Telehealth coverage has continued to evolve, and most Medicare Advantage plans cover virtual visits for primary care, mental health, and many specialists.

This is huge for seniors who:

- Have mobility issues
- Live far from specialists
- Don't drive anymore
- Caretake for someone and can't easily leave

If your current plan doesn't cover telehealth well, that's worth knowing — because plenty of plans do.

Send me a message and I can check your plan's telehealth benefits in 5 minutes.

ESPAÑOL

MITO: 'Medicare dejó de cubrir telesalud después de la pandemia.'

VERDAD: La cobertura de telesalud ha seguido evolucionando, y la mayoría de los planes de Medicare Advantage cubren visitas virtuales para cuidado primario, salud mental, y muchos especialistas.

Esto es enorme para adultos mayores que:

- Tienen problemas de movilidad
- Viven lejos de especialistas
- Ya no manejan
- Cuidan a alguien y no pueden salir fácilmente

Si su plan actual no cubre bien la telesalud, vale la pena saberlo — porque muchos planes sí lo hacen.

Envíeme un mensaje y puedo revisar los beneficios de telesalud de su plan en 5 minutos.

4. More Personal & Brand Posts

Three more posts that build trust by showing the human behind the business. Use these on Fridays.

 **VISUAL:** *Photos of your office, your hands, your desk, a behind-the-scenes moment. Or a photo from a community event (with permission, or just hands and supplies — no faces of others).*

Caption 28: Your Founding Story / Why THEI

ENGLISH

Quick share — how I ended up doing this work:

Years ago, I watched someone close to me get the wrong Medicare advice. The wrong plan. Surprise bills. A doctor that suddenly wasn't covered.

They handled it alone because nobody told them an agent could help — for free.

That's why I do what I do. Every senior should have someone in their corner who understands this stuff and answers their phone when they call.

If you or someone you love is navigating Medicare on their own — please don't. Call me. It costs nothing.

[Your Phone] — bilingual, year-round, here for you.

ESPAÑOL

Compartiendo rápido — cómo terminé haciendo este trabajo:

Hace años, vi a alguien cercano recibir el consejo equivocado sobre Medicare. El plan equivocado. Facturas sorpresa. Un médico que de repente no estaba cubierto.

Lo manejaron solos porque nadie les dijo que un agente podía ayudar — gratis.

Por eso hago lo que hago. Cada adulto mayor debería tener a alguien de su lado que entienda esto y conteste el teléfono cuando llame.

Si usted o alguien que ama está navegando Medicare solo(a) — por favor no. Llámeme. No cuesta nada.

[Su Teléfono] — bilingüe, todo el año, aquí para usted.

Caption 29: Gratitude Post

ENGLISH

Just want to take a minute to say something:

Thank you to every client who has trusted me with their Medicare decisions this year. Every referral, every kind word, every 'I told my friend about you' — it matters more than you know.

This work is personal. The people who become my clients aren't just names on a page. They're someone's mom, someone's dad, someone's grandfather, someone's spouse.

I take that seriously. Every single time.

If you've worked with me — thank you. If you've referred someone — extra thank you. And if you're reading this and wondering if I'm the right agent for you, the answer is: let's have a free conversation and find out together.

[Your Phone]

ESPAÑOL

Solo quiero tomar un minuto para decir algo:

Gracias a cada cliente que me ha confiado sus decisiones de Medicare este año. Cada referencia, cada palabra amable, cada 'le hablé de usted a mi amigo(a)' — importa más de lo que saben.

Este trabajo es personal. Las personas que se convierten en mis clientes no son solo nombres en una página. Son la mamá de alguien, el papá de alguien, el abuelo de alguien, el esposo o esposa de alguien.

Me lo tomo en serio. Cada vez.

Si ha trabajado conmigo — gracias. Si ha referido a alguien — gracias doble. Y si está leyendo esto preguntándose si soy el agente correcto para usted, la respuesta es: tengamos una conversación gratis y averigüémoslo juntos.

[Su Teléfono]

Caption 30: A Day in the Life

ENGLISH

What today looked like:

→ Helped a 67-year-old confirm her plan still covers her cardiologist

- Walked a couple turning 65 through their first Medicare decisions
- Caught a medication that was about to be dropped from a client's plan next year
- Sat with a daughter trying to help her dad navigate his options

Some days are paperwork-heavy. Most days are people-heavy. Either way, I'm reminded that this work matters.

If you have a Medicare question and don't know where to start — start with me. Free, bilingual, judgment-free.

[Your Phone]

ESPAÑOL

Cómo se vio hoy:

- Ayudé a una señora de 67 años a confirmar que su plan aún cubre a su cardiólogo
- Llevé a una pareja cumpliendo 65 años por sus primeras decisiones de Medicare
- Atrapé un medicamento que estaba por ser eliminado del plan de un cliente el próximo año
- Me senté con una hija tratando de ayudar a su papá a navegar sus opciones

Algunos días son pesados de papeleo. La mayoría son pesados de personas. De cualquier manera, me recuerda que este trabajo importa.

Si tiene una pregunta sobre Medicare y no sabe por dónde empezar — empiece conmigo. Gratis, bilingüe, sin juicios.

[Su Teléfono]

Volume 2 Complete

With Volume 1 + Volume 2 combined, you now have 30 unique caption topics, all bilingual.

That's roughly 6 months of content if you post 3 times a week and rotate through both volumes. After 6 months, you can rotate everything from the start — your audience won't remember the early posts, and you'll have built real momentum.

How to combine Volume 1 + Volume 2 in your weekly rhythm

- Mondays — Educational (Vol 1: Captions 1-5 | Vol 2: Captions 16-20)
- Wednesdays — Mythbusters or Seasonal (Vol 1: Captions 6-12 | Vol 2: Captions 25-27 + AEP series 21-24)
- Fridays — Personal/Brand (Vol 1: Captions 13-15 | Vol 2: Captions 28-30)

THE AEP REVIEWS SERIES IS YOUR BIGGEST WEAPON. Schedule those four captions (21-24) into your content calendar TODAY for the timing windows in this guide. Don't wing it. The agents who plan their AEP content in advance dominate the season.