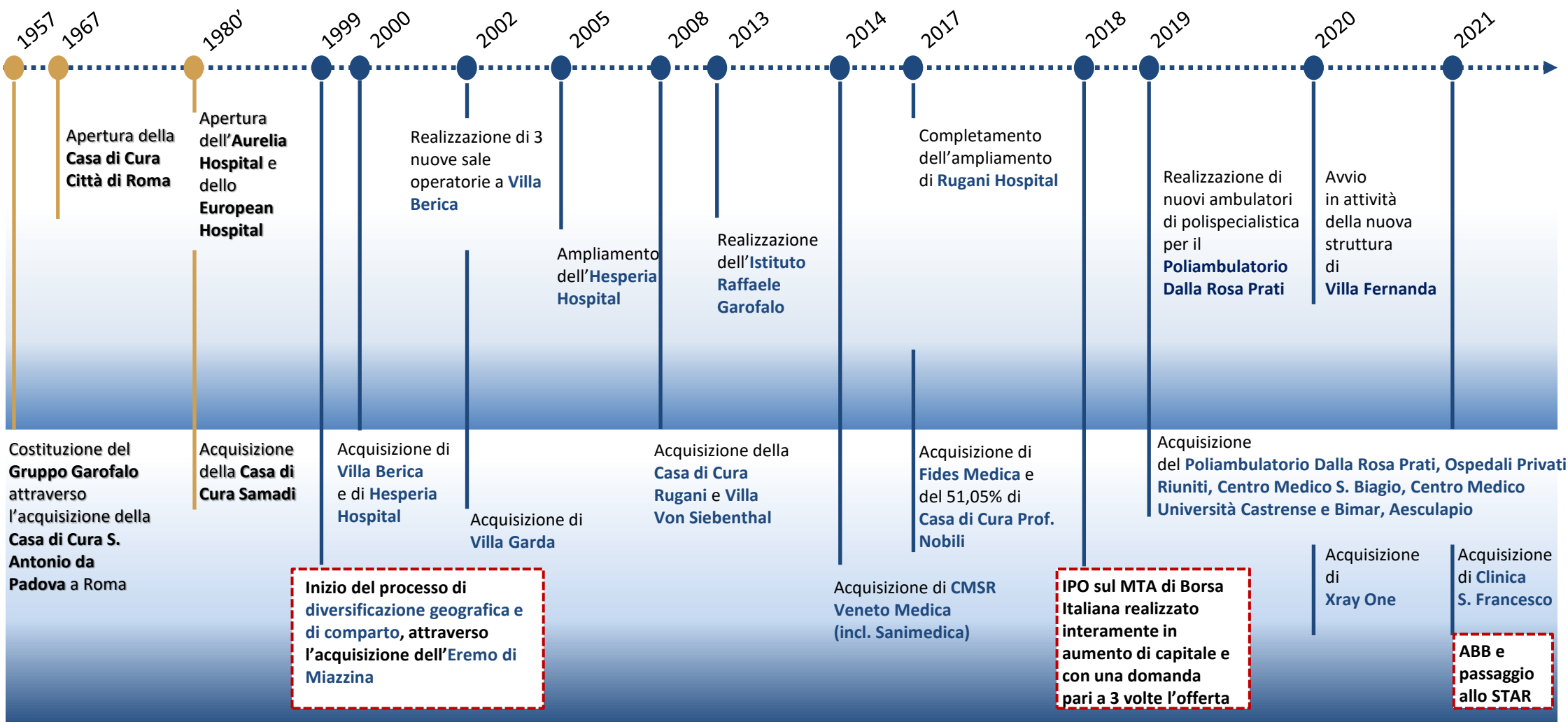


GHC – Highlights Giugno 2021

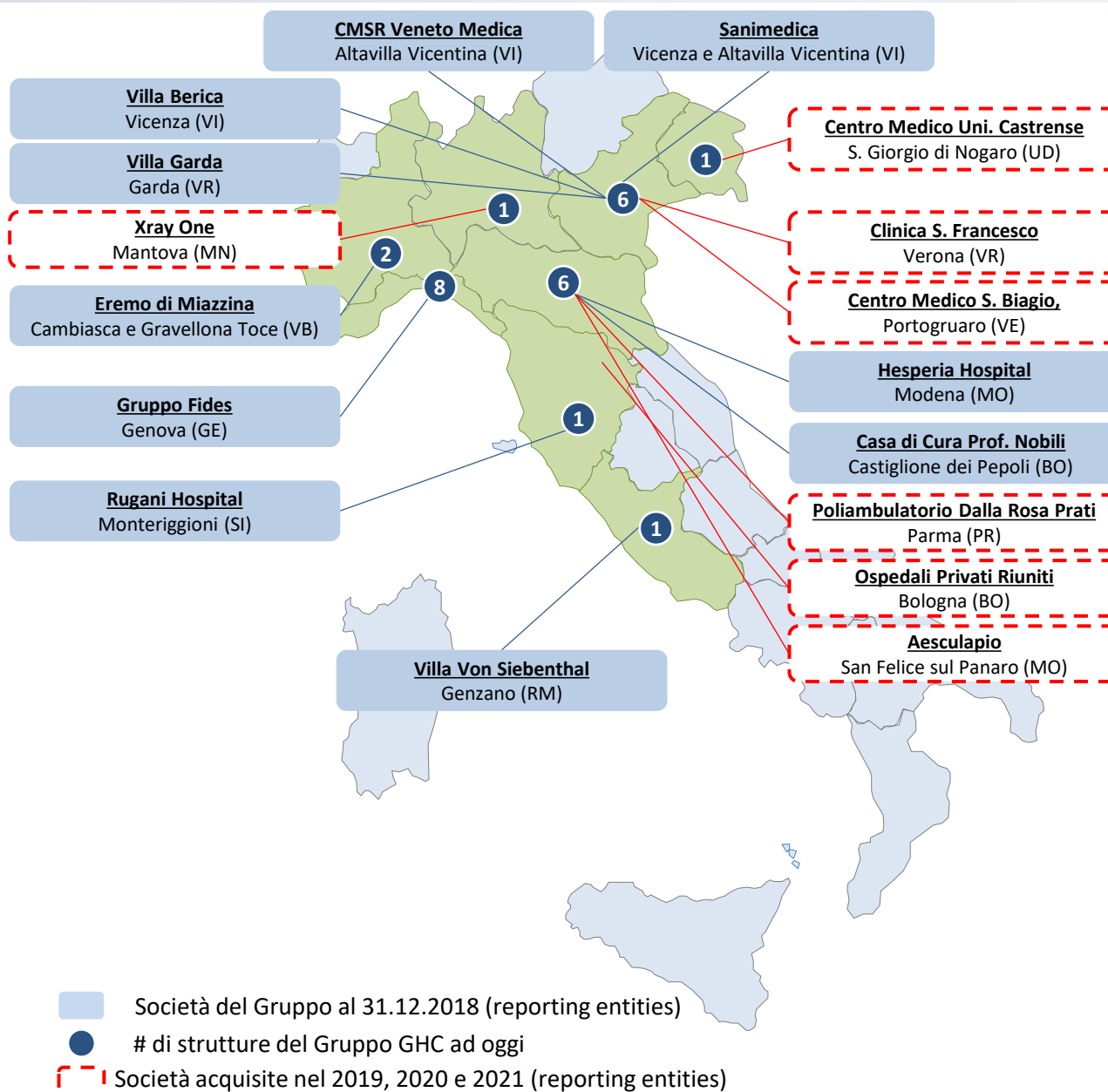


Una storia imprenditoriale iniziata oltre 60 anni fa e sviluppatasi attraverso progetti di crescita organica e di M&A



Le 5 strutture sanitarie a Roma (i.e. Casa di Cura S. Antonio da Padova, Casa di Cura Città di Roma, Aurelia Hospital, European Hospital e Samadi) sono escluse dal perimetro di GHC

Il Gruppo GHC oggi: operatore leader nella sanità privata accreditata grazie al modello di business basato sulla diversificazione geografica e di comparto



Note: dati riferiti al 2020 incluso il contributo della Clinica S. Francesco acquisita ad aprile 2021

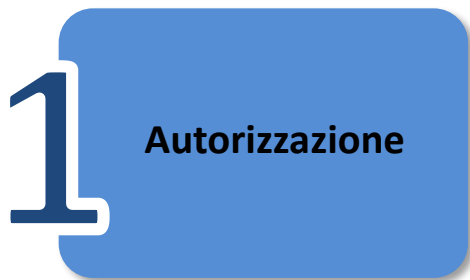
Gruppo GHC - Highlights

26 Strutture sanitarie (+8 vs. IPO)	8 Regioni di attività (+2 vs. IPO)
~1.500 Posti letto (+250 vs. IPO)	~28,7k Ricoveri (+8,7k vs. IPO)
~1,6M Prestazioni ambulatoriali (+0,6M vs. IPO)	~3.250 Dipendenti e collaboratori (+1.500 vs. IPO)
EE- Rating ESG Standard Ethics Investment Grade	78% Dipendenti donna

Il settore sanitario in Italia: la legge delle “3 A”

Le elevate barriere all'entrata rendono il settore sanitario italiano poco penetrabile da parte di nuovi competitor

Le 3 A



- Autorizzazione all'esercizio



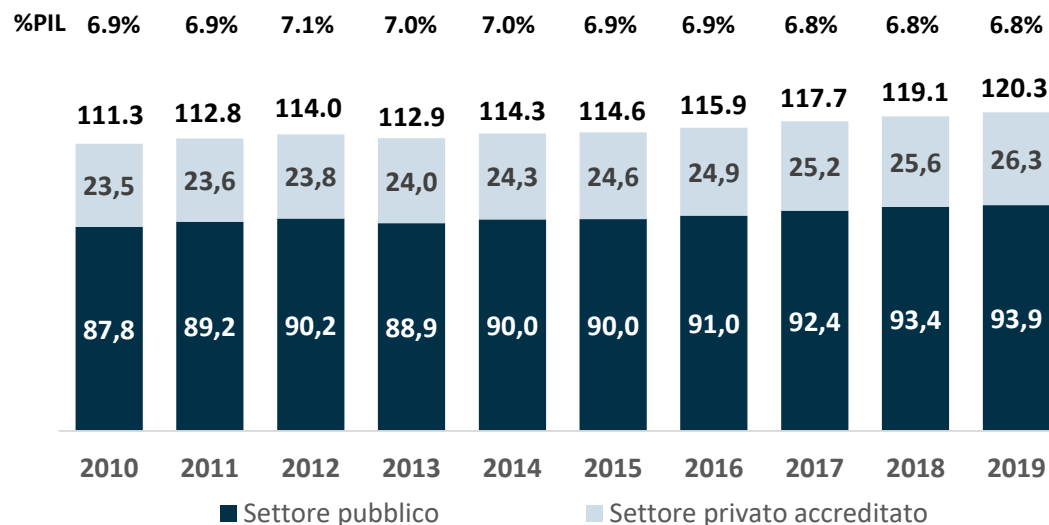
- Possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici per erogare prestazioni con spesa a carico del sistema



- Accordo con il quale viene attribuito alla struttura accreditata un Budget ('tetto') di fatturato

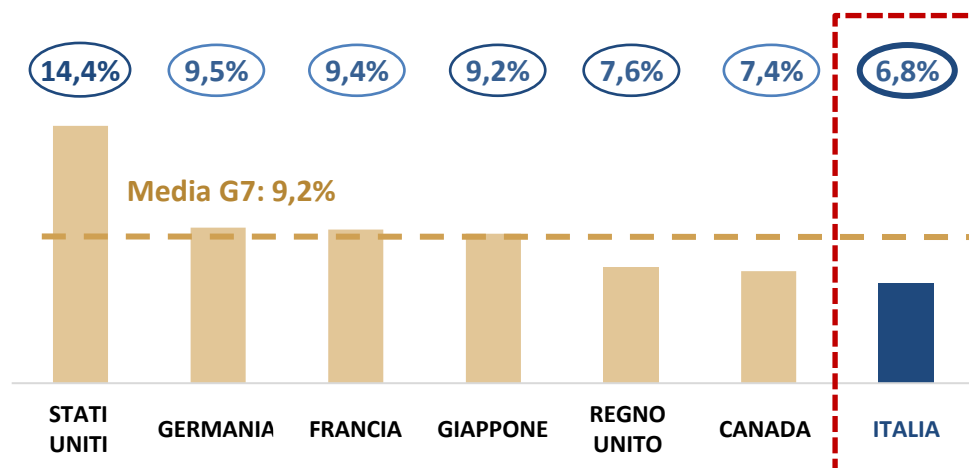
Livello della spesa sanitaria pubblica insufficiente e tra le più basse a livello internazionale

Spesa sanitaria pubblica stabile e non ciclica...

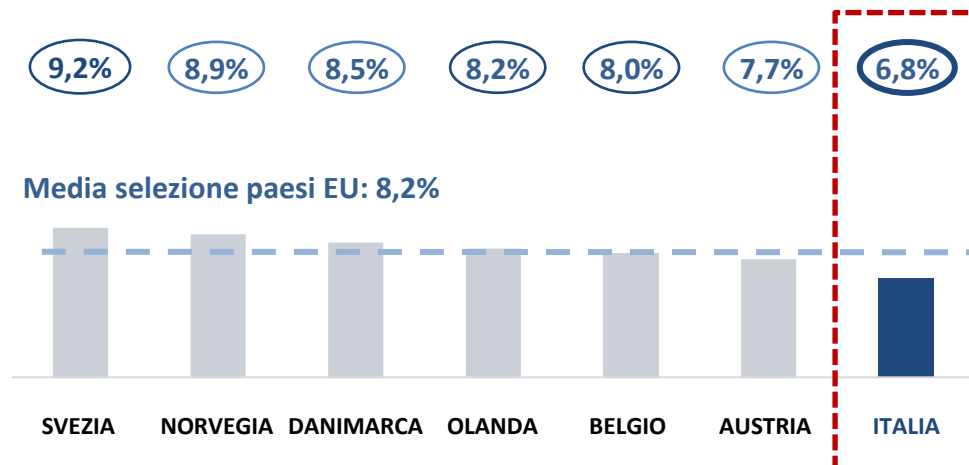


...e inferiore rispetto agli altri paesi

Spesa sanitaria pubblica rispetto al PIL (confronto con G7)



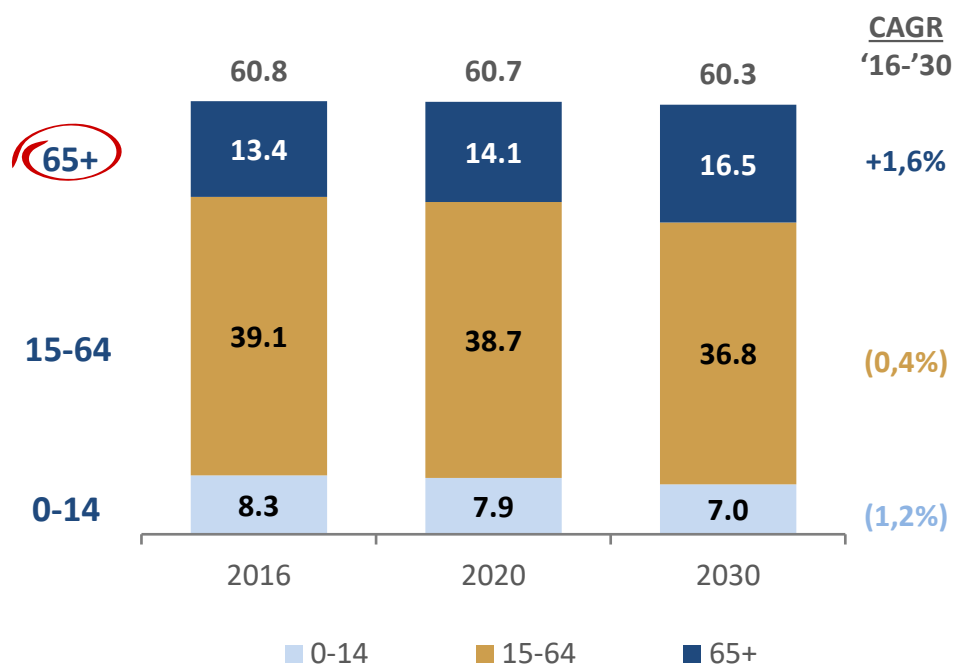
Spesa sanitaria pubblica rispetto al PIL (confronto con paesi EU)



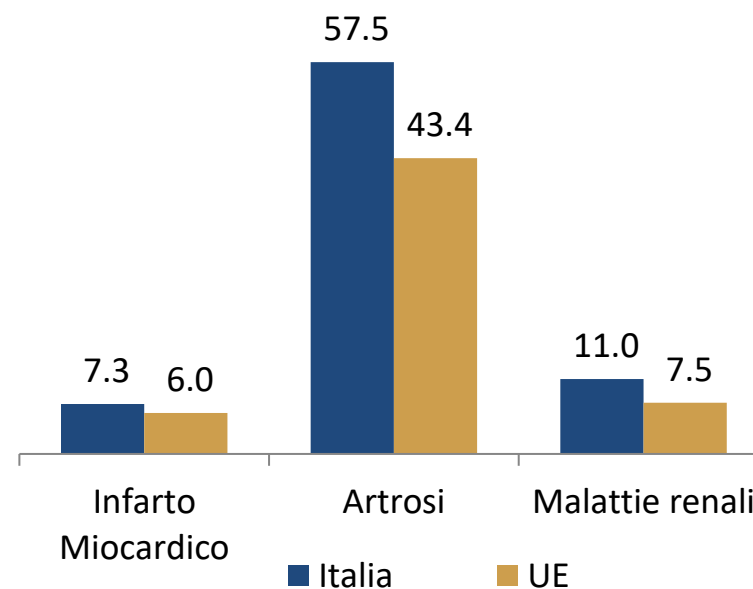
- La spesa sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale (“SSN”) è stata pari a Euro 120,3 miliardi nel 2019 (il 6,8% in rapporto al PIL), con una leggera crescita nel periodo 2010-2019 (**CAGR 2010-2019: 0,9%**)
- L’Italia si caratterizza per essere un sistema parsimonioso, con una spesa sanitaria pubblica in percentuale sul PIL tra le più basse a livello internazionale

Trend secolari di invecchiamento della popolazione e maggiore incidenza delle malattie croniche

Popolazione italiana per fasce di età (€m)



Incidenza delle malattie croniche (ogni 100 individui over 75 nel 2015)

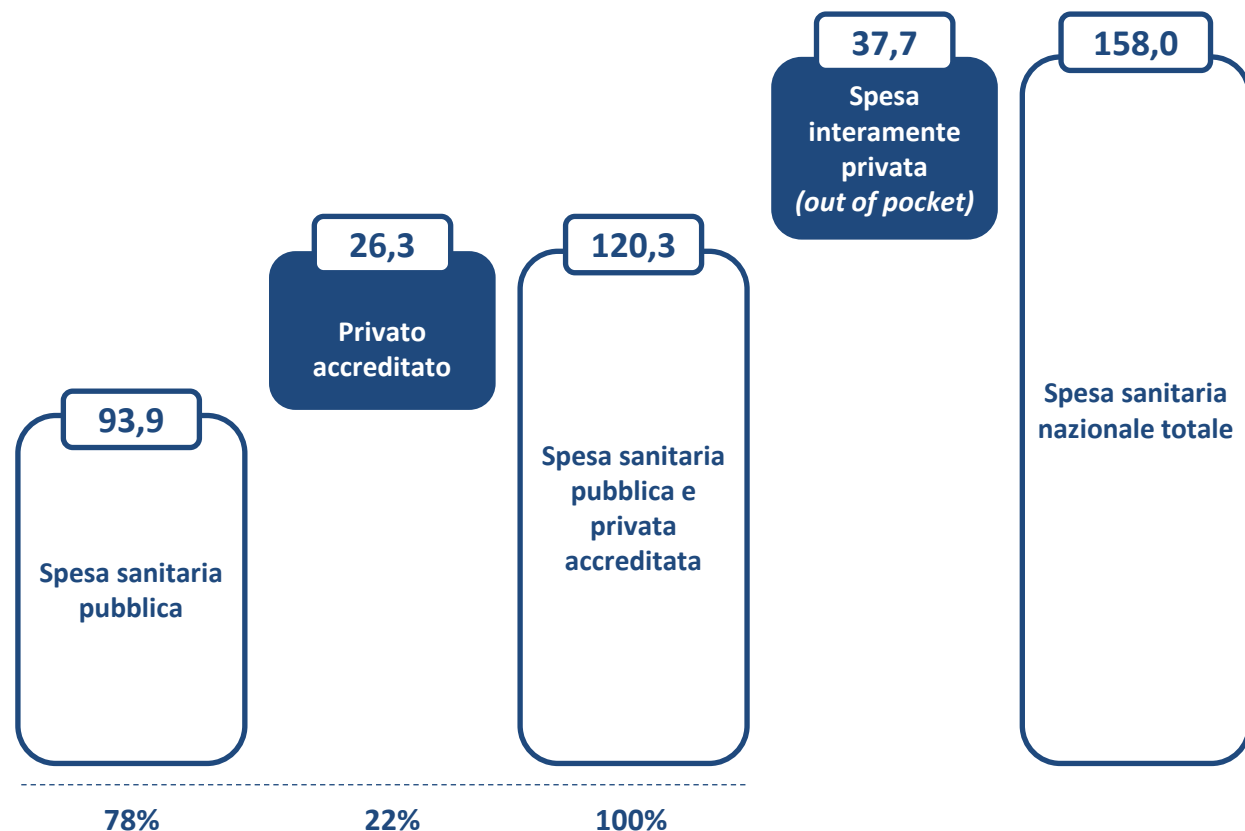


- Il trend demografico evidenzia un progressivo invecchiamento della popolazione. Nel 2030 la popolazione di over 65 anni si stima sarà pari a circa il 27% del totale (rispetto al 22% del 2016)
- Gli «over 65» rappresenta il cluster a più alta richiesta di servizi sanitari
- Al contempo, la popolazione «over 75» italiana subisce una maggiore incidenza di malattie croniche rispetto allo stesso dato a livello europeo

Composizione della spesa sanitaria in Italia

Rapporto OASI 2020 - ultimi dati disponibili

€ mld



Legenda:

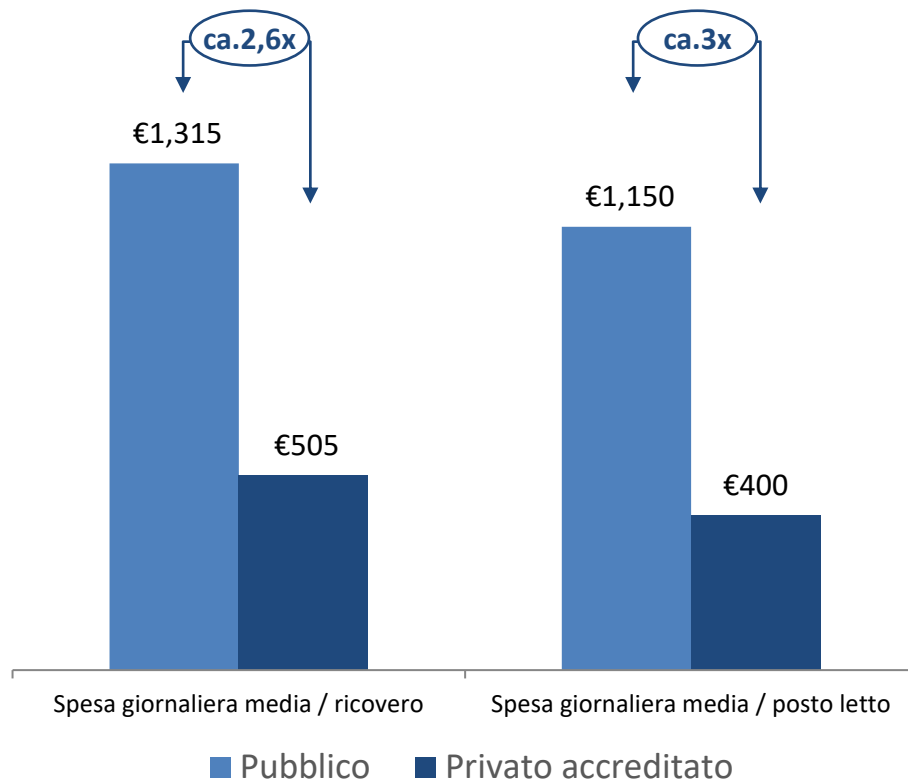
Mercato di riferimento GHC

- La spesa sanitaria nazionale totale, secondo il Rapporto OASI 2020, è stimata nel 2019 pari a Euro 158,0 miliardi
- Questo dato comprende sia la spesa sanitaria pubblica, pari a Euro 120,3 miliardi, sia la spesa sanitaria interamente privata, pari a Euro 37,7 miliardi
- La spesa sanitaria pubblica si compone a sua volta per circa Euro 93,9 miliardi della spesa sanitaria pubblica diretta e per circa Euro 26 miliardi della spesa sanitaria pubblica accreditata, ossia del segmento in cui operano soggetti privati che combinano la natura istituzionale privata e la provenienza pubblica delle risorse destinate a finanziare le prestazioni fornite

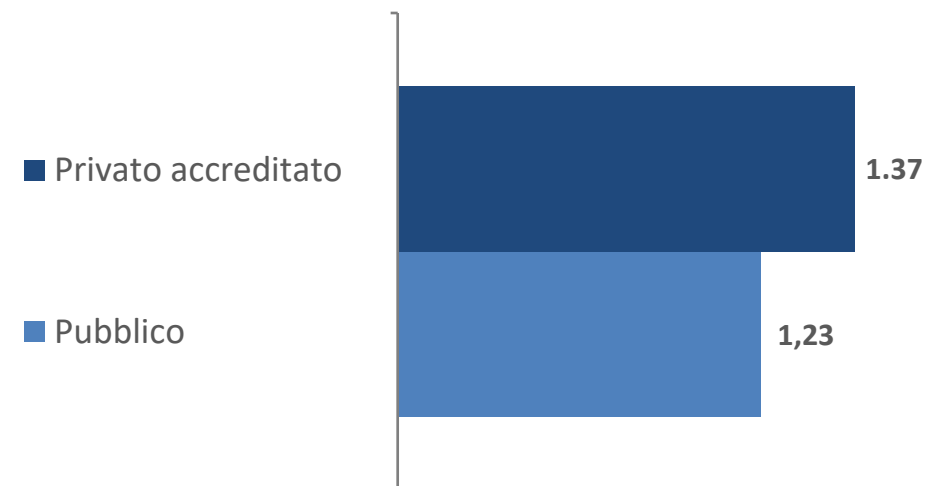
Settore Ospedaliero: operatori pubblici e privati accreditati a confronto

Settore Ospedaliero comparto acuti: confronto spesa vs. risultato

Spesa giornaliera media per ricovero e posto letto



Indice di complessità (2018)⁽¹⁾



- Le maggiori efficienze sono rese ancora più evidenti se si considerano i maggiori livelli di complessità delle patologie trattate da parte degli istituti privati accreditati, come evidenziato dall'indicatore «Indice di complessità»

Fonte: Report AIOP 2020, Ministero della Sanità

Nota: Dati riferiti al segmento del ricovero acuto

(1) L'indice di complessità costituisce un indicatore sintetico del livello di complessità delle patologie trattate. Viene calcolato come la media dei pesi attribuiti a ciascun gruppo di pazienti (attraverso i DRG), sul totale del numero di dimissioni

Disciplina M&A - Highlights

Centri diagnostici: Ricavi >5€M
Strutture di ricovero: Ricavi >10€M

Op. EBITDA Margin non diluitivo (anche in prospettiva)

Alta "cash conversion"

Flessibilità nel valutare ciascuna opportunità
"caso per caso"

- Struttura accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Porzione significativa di Ricavi da pazienti privati
- Possibilità di realizzare importanti sinergie
- Struttura azionaria favorevole (es. ricambio generazionale, etc.)
- Eccellente reputazione
- Localizzazione in Regioni virtuose e con un contesto normativo favorevole

Caratteristiche distintive GHC



Coinvolgimento diretto dell'AD GHC



Team M&A esperto e qualificato



Accesso privilegiato ai *decision makers*



"Cultural fit" imprenditoriale con le Target



Comprovata rapidità di esecuzione

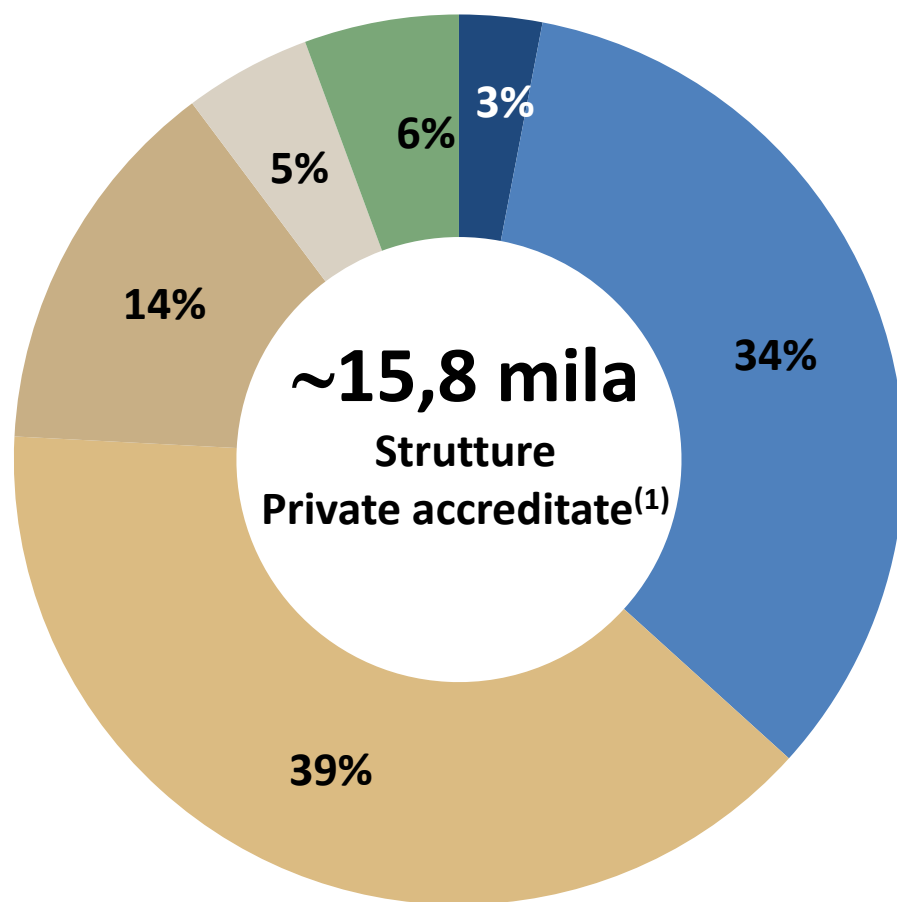


Processo "go / no go" snello

- Processo di Due Diligence come "momento conoscitivo" della Target
- Spesso le Target sono realtà familiari soggette al passaggio generazionale

Mercato sanitario altamente frammentato e soggetto a trend di consolidamento

Mercato della sanità privata accreditata fortemente frammentato



- Assistenza ospedaliera
- Assistenza specialistica ambulatoriale
- Assistenza territoriale residenziale
- Assistenza territoriale semi-residenziale
- Altra assistenza territoriale
- Assistenza riabilitativa

Fonte: Ministero della Sanità 2020

(1) Annuario statistico 2020 (dati riferiti al 2018), Ministero della Sanità

Continua delivery della strategia Buy & Build proseguita nel 2021 con l'acquisizione della Clinica S. Francesco di Verona

Fatturato		TARGET	EBITDA normalizzato ⁽¹⁾		EBITDA Margin (%)		EV / EBITDA (x)	
@ 2018	@ 2019		@ 2018	@ 2019	@ 2018	@ 2019	@ 2018	@ 2019
15,0€m	15,5€m	Dalla Rosa Prati febbraio 2019 Enterprise Value: 27,8€m	3,3€m	3,9€m +0,6m€	22,2%	25,4% +3,2%	8,5x	7,2x -1,3x
26,2€m	26,5€m	Ospedali Privati Riuniti maggio 2019 Enterprise Value: 50,0€m	4,0€m	5,1€m +1,1m€	15,3%	19,4% +4,1%	12,5x	9,8x -2,7x
19,0€m	22,0€m	CMSB + BIM + CMUC luglio e settembre 2019 Enterprise Value: 51,2€m	5,2€m	7,1€m +1,9m€	27,3%	32,4% +5,1%	9,8x	7,2x -2,6x
2,3€m	2,3€m	Aesculapio settembre 2019 Enterprise Value: 2,0€m	0,3€m	0,3€m	14,1%	12,9%	6,5x	6,5x
-	7,6€m	XRay One - 2020 Enterprise Value: 13,6€m	-	1,8€m	-	23,7%	-	7,6x
-	32,0€m	S. Francesco - 2021 Enterprise Value: 59,5€m	-	7,0€m	-	22,0%	-	8,4x
	105,9€m	TOTALE M&A Enterprise Value: 204,1€m		25,3€m		23,9%		8,1x

Note:

(1) dati di EBITDA normalizzato escludono le componenti one-off e non ricorrenti e i costi di Holding. "CMSB + BIM + CMUC" indica il Centro Medico S. Biagio, Bimar e Centro Medico Università Castrense (acquisiti tra luglio e settembre 2019)