

GHC – STAR Conference Milano, Marzo 2026

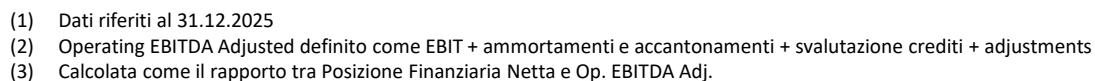


La salute è il bene più prezioso che l'uomo possa avere

POSIZIONAMENTO GEOGRAFICO

- >5.000 dipendenti
e collaboratori**

2,4x Leva finanziaria⁽³⁾



1

HIGHLIGHTS DI SETTORE

2

GHC OVERVIEW

3

ULTIMI RISULTATI

4

FOCUS SUL GRUPPO AURELIA

5

OUTLOOK

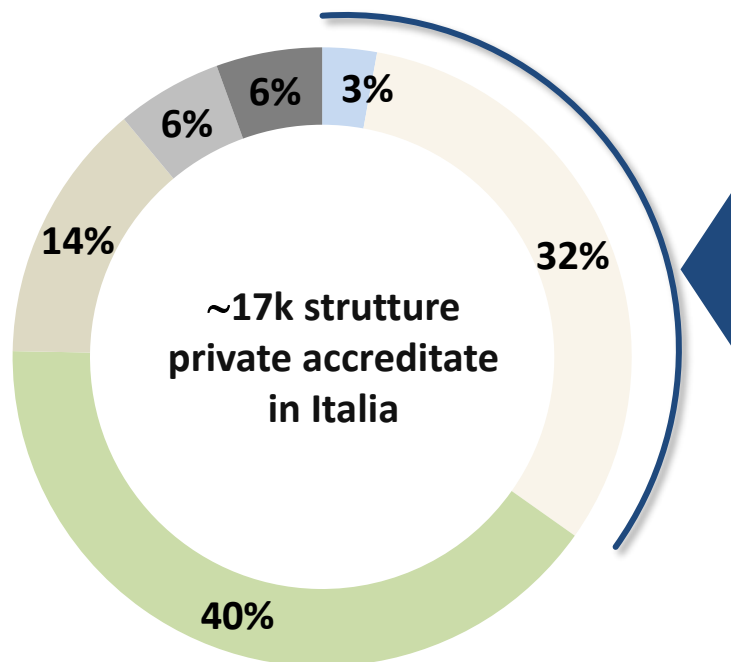


SEZIONE 1

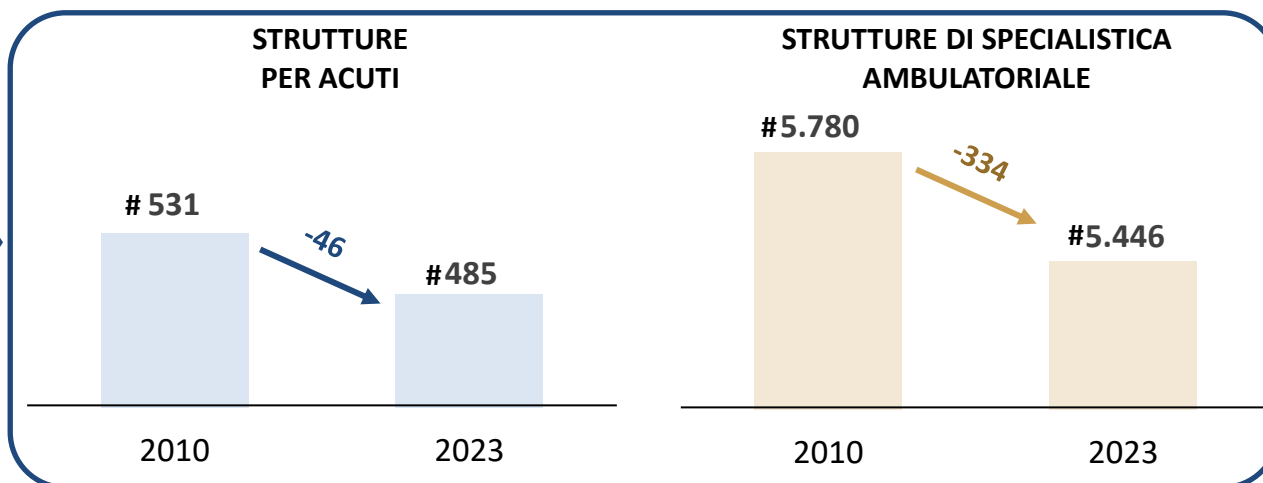
HIGHLIGHTS DI SETTORE

OPERATORI	FONTE DELLE RISORSE	OPERATORI CHIAVE	SPESA ⁽¹⁾	MERCATO DI RIFERIMENTO DI GHC
PUBBLICO	- Spese sostenute dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) - In alcuni casi specifici e per importi di modesta entità, le spese possono essere in parte a carico del paziente (il cosiddetto «ticket» o «ticket sanitario»)	Strutture di proprietà pubblica	~80% ~114€mld CAGR '14-'24: 2,5%	
PRIVATO ACCREDITATO		- Strutture di proprietà privata, in possesso di: 1 Autorizzazione 2 Accreditamento 3 Accordo	~20% ~30€mld CAGR '14-'24: 2,4%	
Le 3A - Le strutture private accreditate devono rispettare le 3A per poter operare - Le prestazioni sono remunerate dal SSN in base a un budget definito nell'Accordo, solitamente stanziato su base pluriennale (ad es. triennale). Le prestazioni che superano il budget definito non vengono remunerate (ovvero, le prestazioni sono remunerate con un “limite massimo”) - Le prestazioni fornite a pazienti provenienti da una Regione diversa (“Fuori-Regione”) possono essere remunerate al di sopra di tale budget (senza “limite massimo”)				
PRIVATO	Spese sostenute dal paziente interamente, sia direttamente che tramite copertura assicurativa	- Strutture di proprietà privata in possesso di: 1 Autorizzazione	~44€mld CAGR '14-'24: 2,6%	

(1) Report OASI 2025 (riferito a dati 2024)

SETTORE PRIVATO ACCREDITATO PARTICOLARMENTE FRAMMENTATO E SOGGETTO A TREND DI CONSOLIDAMENTO


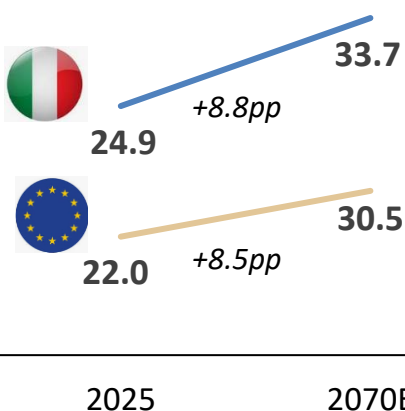
- Assistenza ospedaliera
- Assistenza specialistica ambulatoriale
- Assistenza territoriale residenziale
- Assistenza territoriale semi-residenziale
- Altra assistenza territoriale
- Assistenza riabilitativa


Processo di consolidamento favorito da:

- **Natura regolamentata del settore**, che esercita una pressione crescente sui piccoli operatori incapaci di sfruttare le sinergie di scala
- **Ricambio generazionale**, in considerazione del fatto che gran parte degli operatori privati accreditati ha avviato la propria attività alla fine degli anni '80, in concomitanza con l'istituzione del Sistema Sanitario Nazionale (avvenuta nel 1978)
- **Quadro normativo**, come dimostrato dalla recente introduzione di soglie minime di attività (ad esempio, dal 2015 è stata introdotta una soglia minima di 60 posti letto per le strutture per acuti)

ETA' DELLA POPOLAZIONE E INCIDENZA DELLE MALATTIE CRONICHE SUPERIORE ALLA MEDIA....

POPOLAZIONE ANZIANA (+65 ANNI) IN % DELLA POPOLAZIONE⁽¹⁾



POPOLAZIONE ITALIANA AFFETTA DA MALATTIE CRONICHE⁽²⁾

40,5%

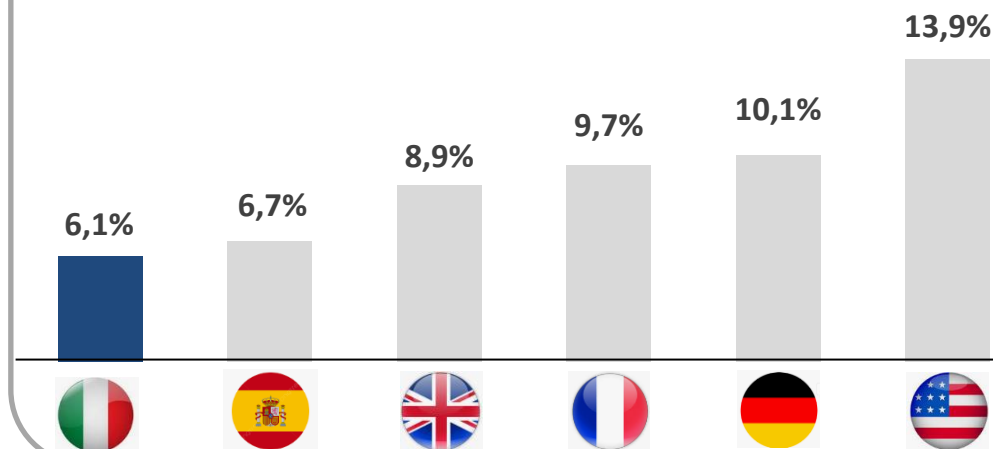
% di popolazione italiana con >1 malattie croniche

20,8%

% di popolazione italiana con >2 malattie croniche

...CHE SI CONFRONTANO CON UNA SPESA PUBBLICA NAZIONALE INFERIORE ALLA MEDIA

SPESA SANITARIA PUBBLICA IN % DEL PIL⁽³⁾



- Si stima che nel 2070 la popolazione italiana over 65 rappresenterà ca. il 34% del totale (rispetto a ca. il 25% nel 2025), ampliando ulteriormente il divario rispetto ai paesi UE. **Le persone di età >65 rappresentano il gruppo demografico con le maggiori esigenze in termini di assistenza sanitaria**
- Allo stesso tempo, la popolazione italiana è affetta da **un'incidenza significativa di malattie croniche**, il che esercita una pressione crescente sul sistema sanitario

- La spesa sanitaria pubblica italiana in rapporto al PIL è tra le più basse rispetto agli altri paesi sviluppati

- ⚠
- Alla luce di quanto sopra, le crescenti esigenze sanitarie richiederanno inevitabilmente un ulteriore aumento della spesa privata, che costituirà una componente essenziale del sistema sanitario italiano

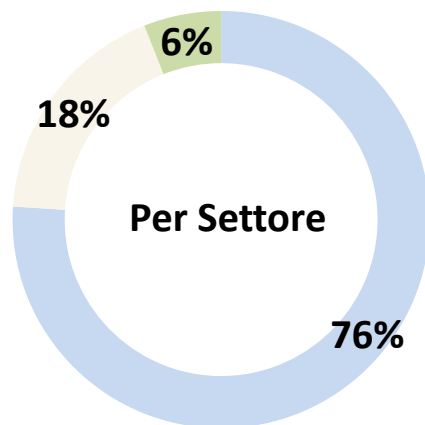
(1) "2024 Ageing Report", aprile 2024

(2) Annuario Statistico Italiano, 2024

(3) Report OASI 2025 (dati riferiti al 2023)

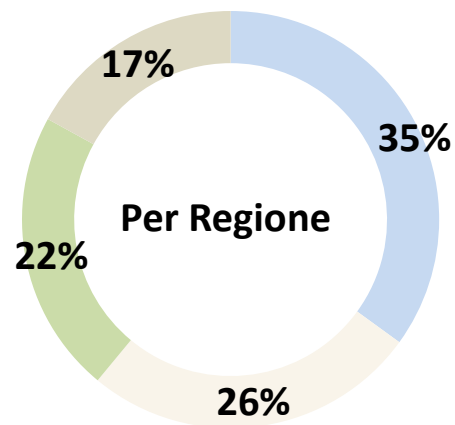
SEZIONE 2

GHC OVERVIEW

PROFILO DIVERSIFICATO DI GHC (SULLA BASE DEI RICAVI FY2025)⁽¹⁾


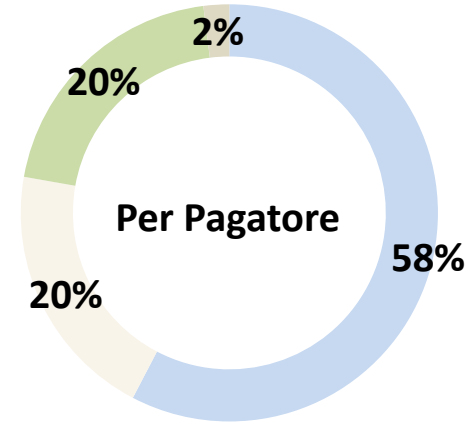
- Strutture ospedaliere
- Strutture ambulatoriali
- Strutture socio-assistenziali

- **Settore Ospedaliero:** ampia gamma di specializzazioni per pazienti acuti, post-acuti e servizi riabilitativi
- **Settore ambulatoriale:** visite mediche e servizi diagnostici (es. TAC, RM)
- **Strutture socio-assistenziali:** assistenza anziani e/o trattamenti specifici (ad es. malattie psichiatriche)



- Emilia-Romagna
- Veneto
- Lazio
- Altre⁽²⁾

- **Le strutture GHC sono situate principalmente nelle «Regioni virtuose»,** ovvero attrattive in termini di PIL pro-capite (superiore alla media nazionale), spesa sanitaria pubblica pro-capite, saldo positivo di pazienti provenienti da altre regioni (mobilità «attiva») e offerta sanitaria adeguata alle esigenze locali e regionali



- Pazienti Regionali
- Pazienti Fuori-Regione
- Pazienti Privati
- Altri

- **Pazienti Regionali:** risorse finanziate dal SSN, con un limite massimo (i.e. budget, definito nell'Accordo)
- **Pazienti Fuori-Regione:** risorse finanziate dal SSN, senza limiti massimi
- **Pazienti Privati:** risorse finanziate dai pazienti, direttamente o tramite copertura assicurativa

(1) Ricavi di Gruppo 2025 pari a 487.1€M

(2) Altre regioni: Friuli-Venezia Giulia (5%), Toscana (4%), Piemonte (3%), Liguria (3%), Lombardia (2%)

ECCELLENTI STRUTTURE DI PROPRIETÀ...



Book Value immobili di proprietà⁽¹⁾

~215€M



...DOTATE DI ATTREZZATURE ALL'AVANGUARDIA



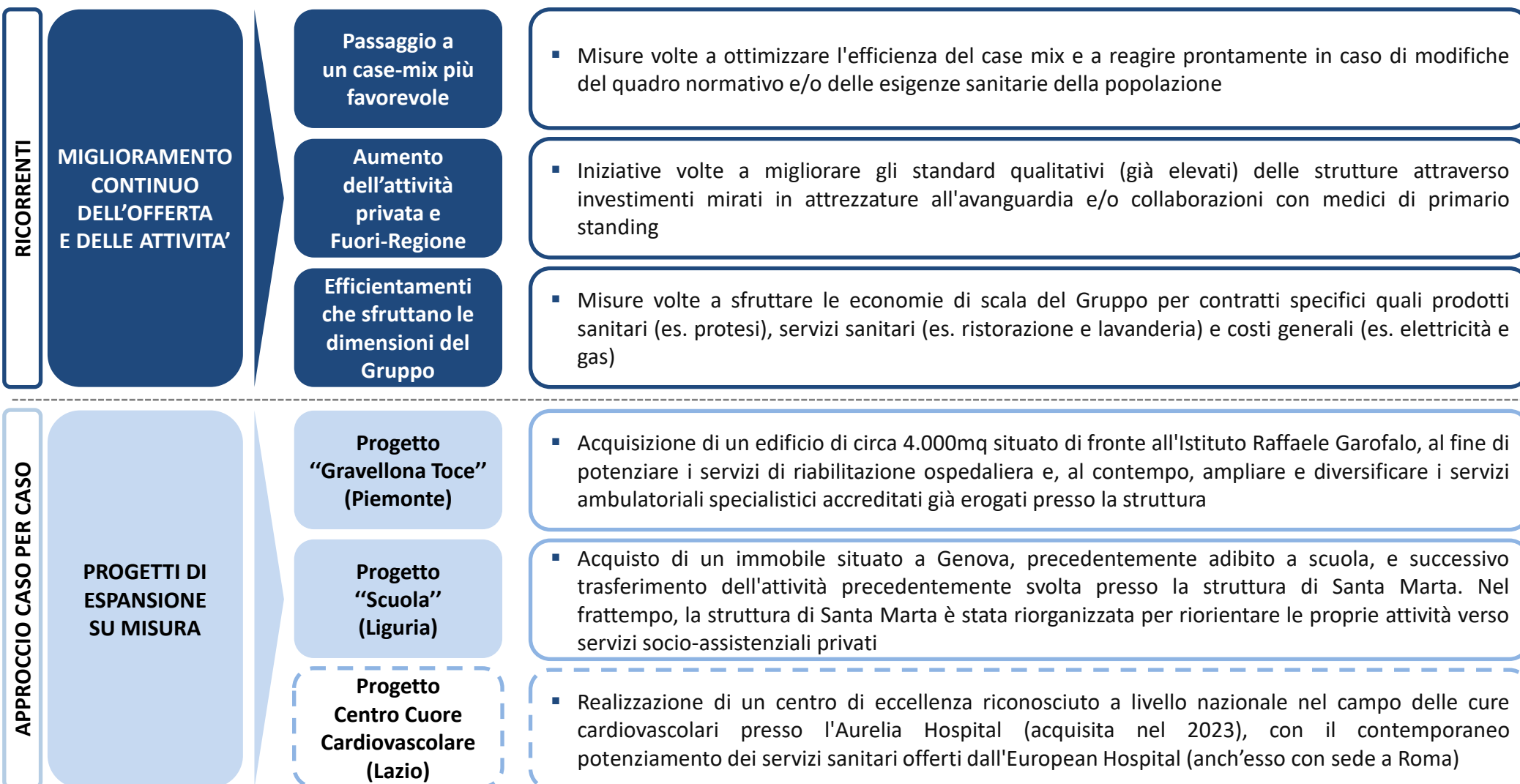
Investimenti cumulati degli ultimi 3 anni⁽²⁾

~ 75€M



(1) Valore al 31.12.2025. La maggior parte del portafoglio immobiliare del Gruppo è gestita da una società dedicata (i.e. GHC Real Estate, 100% di proprietà della holding quotata)

(2) Investimenti pari a 18,4€M nel 2023, a 22,5€M nel 2024 e al 33,5€M nel 2025. Gli investimenti indicati sono sia di mantenimento che di espansione

DISPONIBILITÀ DI DIVERSE LEVE PER MIGLIORARE LA CRESCITA ORGANICA


PILASTRI FONDAMENTALI DELLA DISCIPLINA M&A

Centri diagnostici: Ricavi > 5€M
Strutture per acuti: Ricavi > 10€M

Op. EBITDA Margin non diluitivo a regime

Alta cash conversion

Flessibilità nel valutare le opportunità “caso per caso”

**Leva finanziaria⁽¹⁾ non superiore a 3,5x EBITDA su base Pro-forma
 (compreso il contributo su 12 mesi della Target)**

- ✓ Presenza in Regioni attrattive
- ✓ Struttura accreditata presso il Servizio Sanitario Nazionale
- ✓ Ottima reputazione
- ✓ Potenziali sinergie rilevanti (di Ricavi e/o di costi)
- ✓ Possibilità di espandere le attività private e/o Fuori-Regione
- ✓ Struttura proprietaria favorevole (passaggio generazionale)

CARATTERISTICHE DISTINTIVE


Coinvolgimento diretto del CEO di Gruppo



Team M&A composto da professionisti esperti e qualificati



Accesso privilegiato ai responsabili delle decisioni



“Affinità culturale” imprenditoriale con le Target



Comprovata rapidità di esecuzione

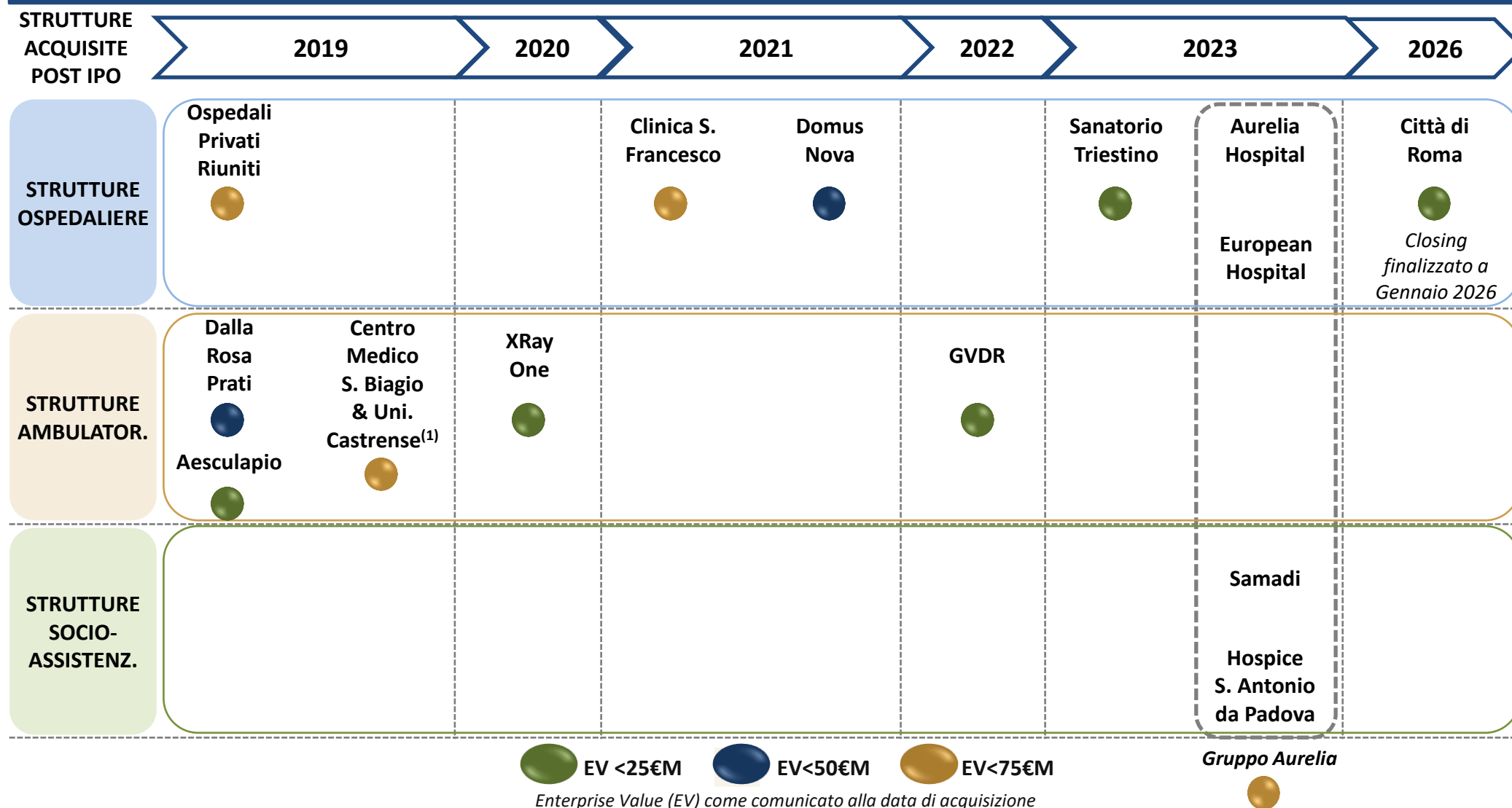


Processo snello “go/no-go”

Comprovate competenze gestionali ed esperienza nel gestire le diverse normative /complessità di ciascuna Regione/settore

(1) Calcolato come rapporto tra Posizione Finanziaria Netta e Op. EBITDA Adj.

TRACK RECORD M&A DALL'IPO

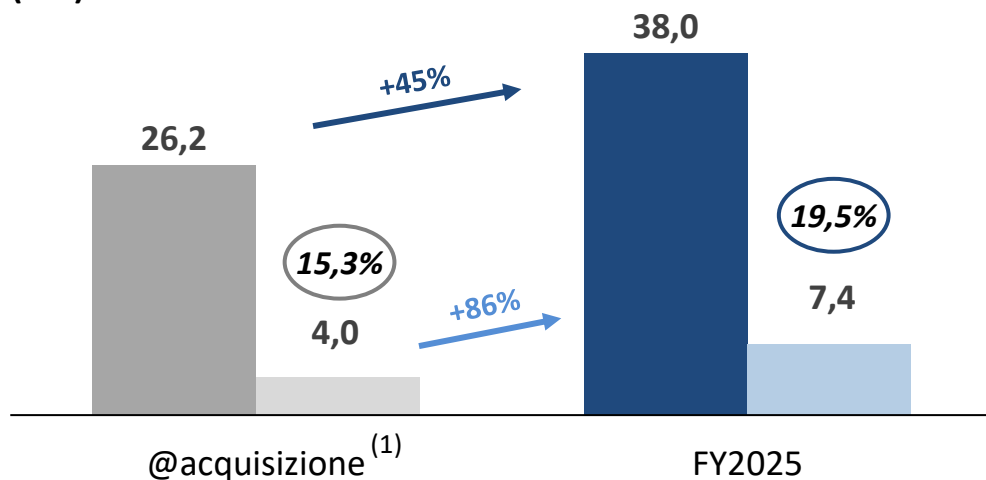


(1) Centro Medico Uni. Castrense acquisito insieme al Centro Medico S. Biagio

SOLIDO TRACK RECORD DI CRESCITA DEL FATTURATO E DEI MARGINI DELLA TARGET ACQUISITA
Caso studio: Ospedali Privati Riuniti (ospedaliera)

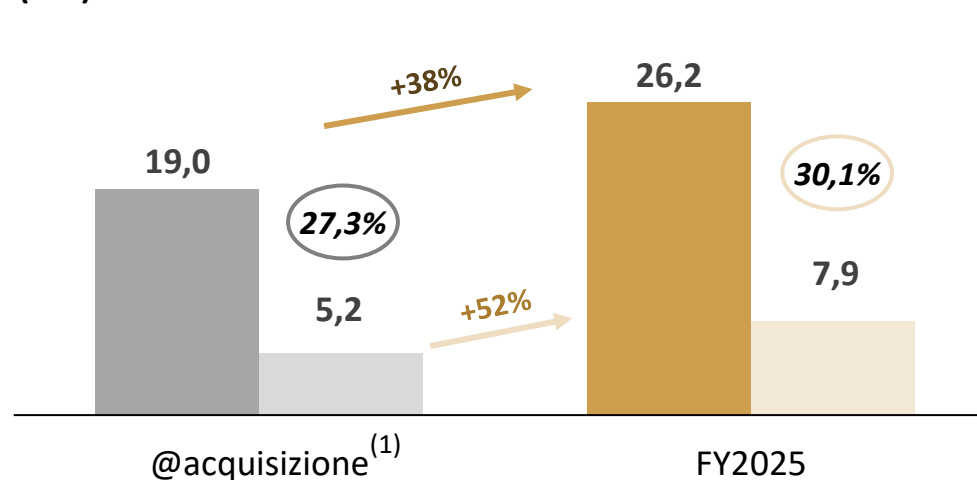
Enterprise Value (EV)	~50€M
EV / EBITDA @ acquisizione (FY2019)	12,5x
EV / EBITDA @ FY2025	6,7x

(€M)


Caso studio: S. Biagio and Uni. Castrense (ambulatoriale)

Enterprise Value (EV)	51,2€M
EV / EBITDA @ acquisizione (FY2019)	9,8x
EV / EBITDA @ FY2025	6,5x

(€M)

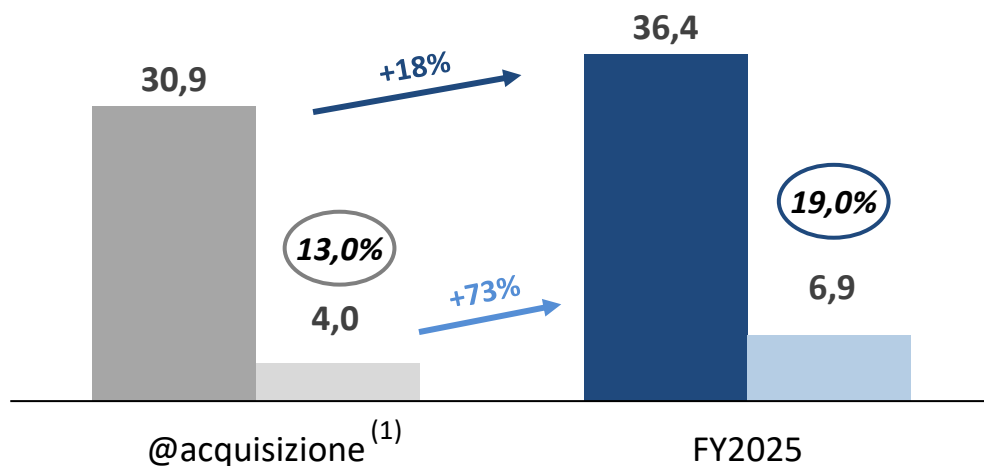


(1) Per OPR: valori comunicati da GHC al momento dell'acquisizione a maggio 2019, per Centro Medico S. Biagio e Centro Medico Uni. Castrense: valori comunicati da GHC al momento dell'acquisizione a luglio e settembre 2019

SOLIDO TRACK RECORD DI CRESCITA DEL FATTURATO E DEI MARGINI DELLA TARGET ACQUISITA
Caso studio: Domus Nova (ospedaliera)

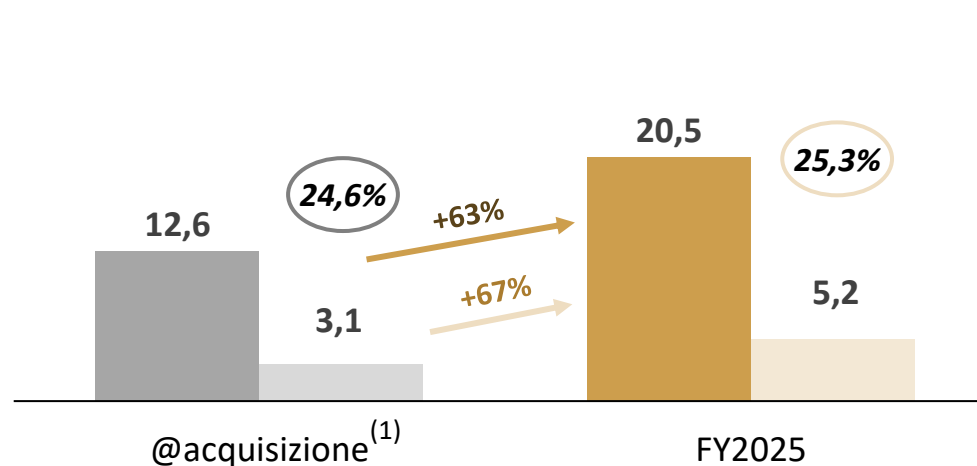
Enterprise Value (EV)	~41,9€M
EV / EBITDA @ acquisizione (FY2021)	10,5x
EV / EBITDA @ FY2025	6,1x

(€M)


Caso studio: Dalla Rosa Prati (ambulatoriale)

Enterprise Value (EV)	27,8€M
EV / EBITDA @ acquisizione (FY2019)	9,0x
EV / EBITDA @ FY2025	5,4x

(€M)

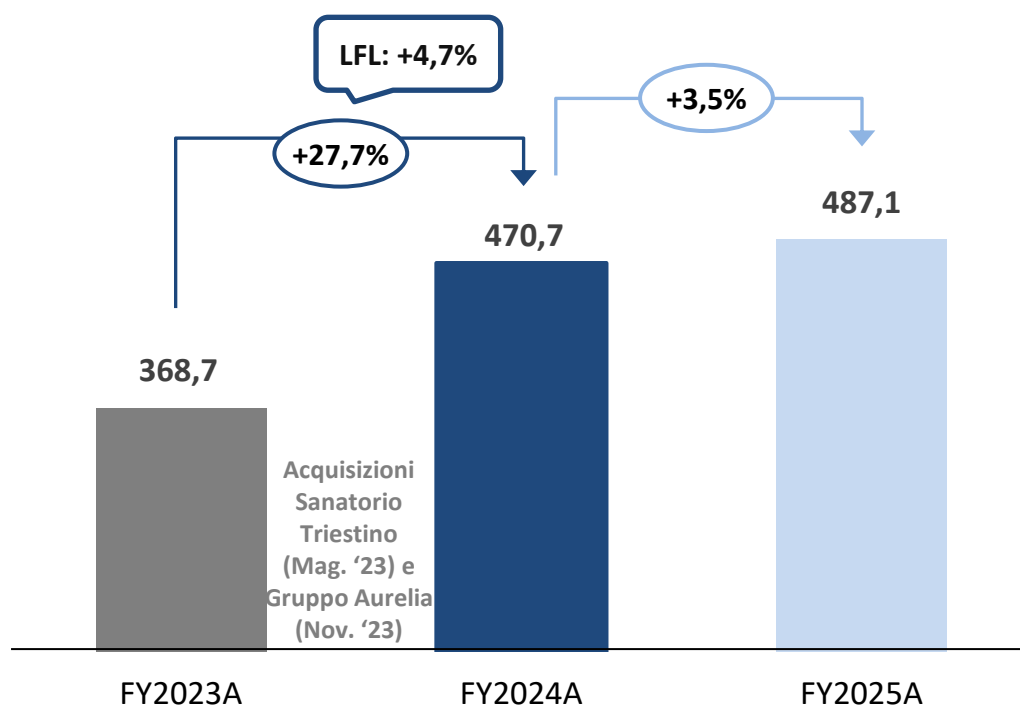


(1) Per Domus Nova: valori comunicati da GHC al momento dell'acquisizione a giugno 2021, per Poliambulatorio Dalla Rosa Prati: valori comunicati da GHC al momento dell'acquisizione a febbraio 2019

SEZIONE 3

ULTIMI RISULTATI

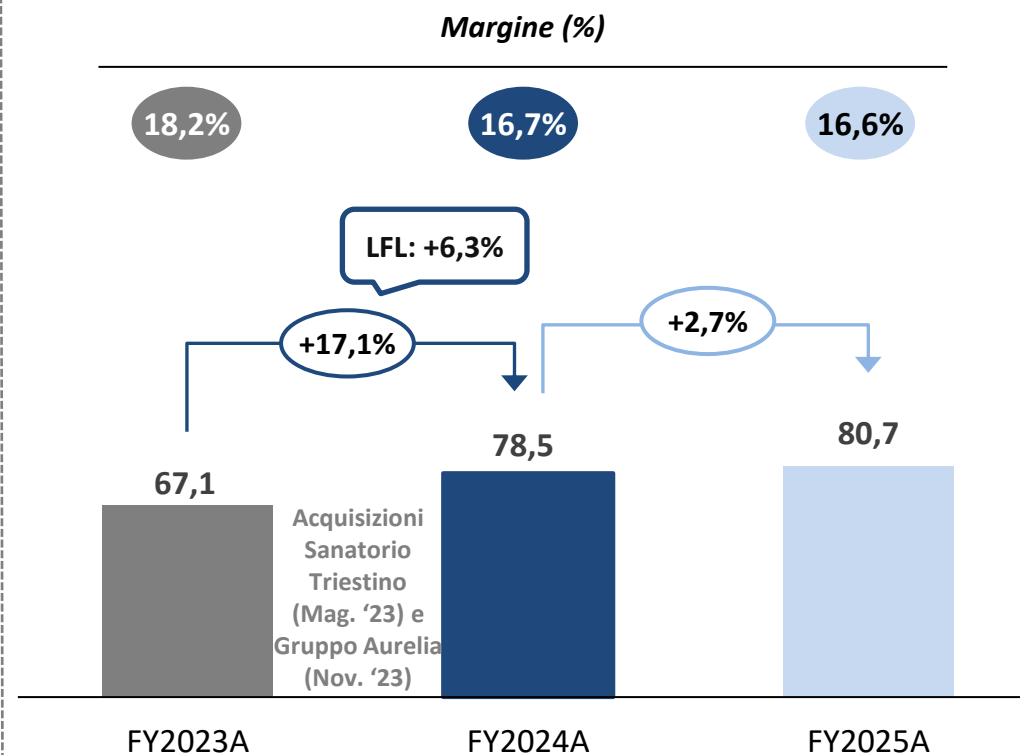
RICAVI (€M)



FY2025 Highlights:

- Crescita organica trainata dalle attività Fuori-Regione e dall'accelerazione dei risultati del Gruppo Aurelia

OP. EBITDA ADJUSTED (€M)



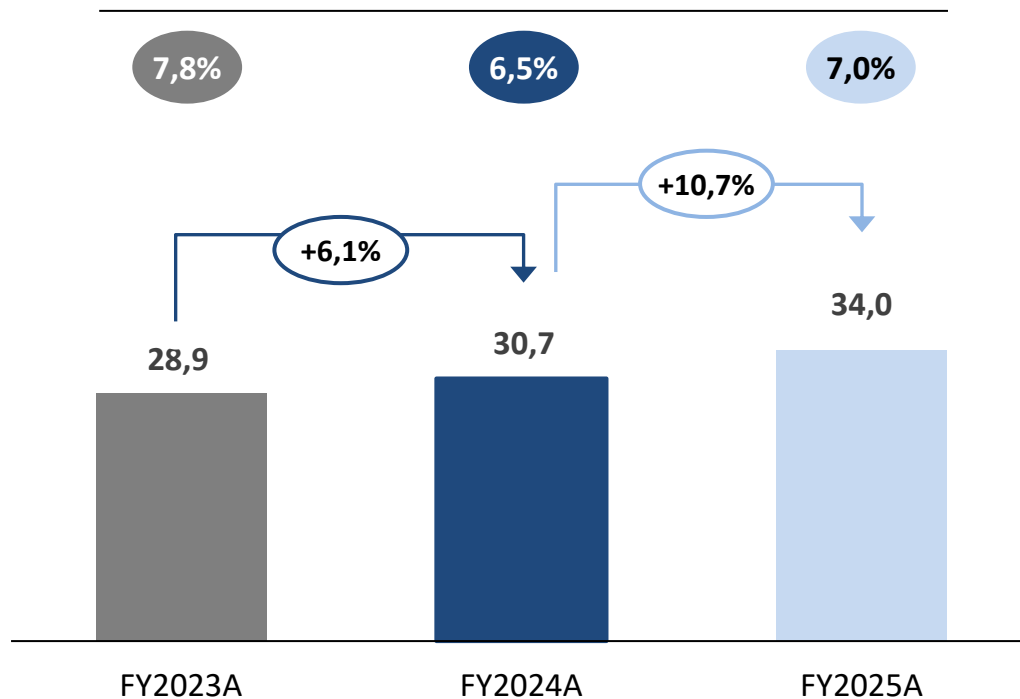
FY2025 Highlights:

- EBITDA sostenuto dall'aumento del fatturato e dal costante controllo dei costi, oltre che dall'incremento dei margini del Gruppo Aurelia

(1) I dati riportati in questa slide si basano sui risultati comunicati dalla Società in occasione dell'approvazione dei risultati economico-finanziari relativi all'esercizio 2025 (avvenuta il 16 marzo 2026) e all'esercizio 2024 (avvenuta nel marzo 2025). La documentazione di dettaglio è consultabile sul sito web della Società (www.garofalohealthcare.com) nelle sezioni "Investor Relations / Comunicati stampa price sensitive".

EBT (€M)

EBT sui Ricavi (%)

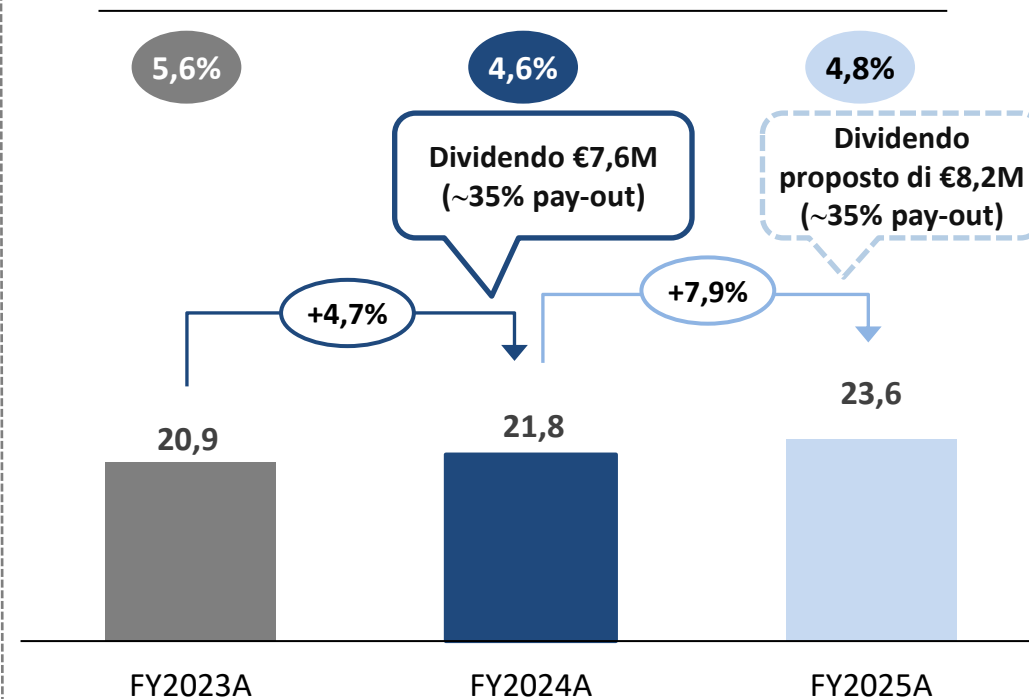


FY2025 Highlights:

- Riduzione significativa degli oneri finanziari resa possibile dalla nuova struttura di finanziamento definita nel luglio 2024

UTILE NETTO (€M)

Utile netto sui ricavi (%)



FY2025 Highlights:

- Utile netto in aumento grazie al miglioramento della performance sottostante e a un'efficace disciplina finanziaria

(1) I dati riportati in questa slide si basano sui risultati comunicati dalla Società in occasione dell'approvazione dei risultati economico-finanziari relativi all'esercizio 2025 (avvenuta il 16 marzo 2026) e all'esercizio 2024 (avvenuta nel marzo 2025). La documentazione di dettaglio è consultabile sul sito web della Società (www.garofalohealthcare.com) nelle sezioni "Investor Relations / Comunicati stampa price sensitive".

...e leva finanziaria ancora sotto il limite di 3,5x previsto nella disciplina M&A (3/3)

CAPEX (€M)

Capex sui Ricavi (%)

~5%

~5%

~7%

Di cui di mantenimento (%)

3,6%

3,5%

4,1%

Capex totali 33,5

Di cui ampliamento 13,4

Di cui mantenimento 20,1

Capex totali

Di cui ampliamento

Di cui mantenimento

18,4

5,3

13,1

22,5

5,9

16,6

FY2023A

FY2024A

FY2025A

FY2025 Highlights:

- Capex di ampliamento relativi principalmente al progetto del Centro Cuore Cardiovascolare dell'Aurelia Hospital (Regione Lazio)

POSIZIONE FINANZIARIA NETTA (€M)

Posizione Finanziaria Netta / EBITDA (x)

2,8x

2,5x

2,4x

205,7

199,0

195,9

FY2023A

FY2024A

FY2025A

FY2025 Highlights:

- PFN migliorata di 3,1€M vs. FY2024 con una leva finanziaria ben al di sotto delle 3,5x previste dalla disciplina M&A

(1) I dati riportati in questa slide si basano sui risultati comunicati dalla Società in occasione dell'approvazione dei risultati economico-finanziari relativi all'esercizio 2025 (avvenuta il 16 marzo 2026) e all'esercizio 2024 (avvenuta nel marzo 2025). La documentazione di dettaglio è consultabile sul sito web della Società (www.garofalohealthcare.com) nelle sezioni "Investor Relations / Comunicati stampa price sensitive".

SOSTENIBILITÀ COME PILASTRO STRATEGICO PER RAFFORZARE LA CREAZIONE DI VALORE A LUNGO TERMINE⁽¹⁾

Ambiente



Strategia di approvvigionamento energetico di Gruppo definita a partire dal 2022 sulla base di:

- Contratto a medio termine per la fornitura di energia elettrica (i.e. Power Purchase Agreement - PPA) che garantisce l'accesso ad energia rinnovabile e, al contempo, protegge dalla volatilità dei prezzi
- Fornitore di gas a livello di Gruppo, beneficiando così di economie di scala

Social

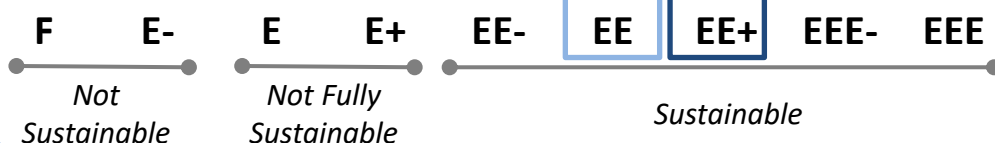
- 2.7k Dipendenti
- 74% Dipendenti donna in % al totale dei dipendenti
- 16% % Dipendenti con età <30 anni
- 26k Ore di formazione per anno
- 20 Infortuni sul lavoro (per milione di ore lavorate)
- 2.7k Collaboratori

Governance

- 45% Membri indipendenti del Consiglio di Amministrazione
- 45% Componenti donna del CdA (incluso CEO)
- ✓ Policy Anticorruzione
- ✓ Policy Whistleblowing
- ✓ Policy Diversity & Inclusion
- ✓ Obiettivi ESG inclusi nella Politica di Remunerazione

Rating ESG Standard Ethics

Livelli di compliance ESG



Riconoscimenti di sostenibilità più recenti

"Leader della Sostenibilità"
Il Sole 24 ORE
statista

"Italy's Best Employers 2026"
CORRIERE DELLA SERA
statista

"MF ESG Rating Award"
MILANO FINANZA EDITORI

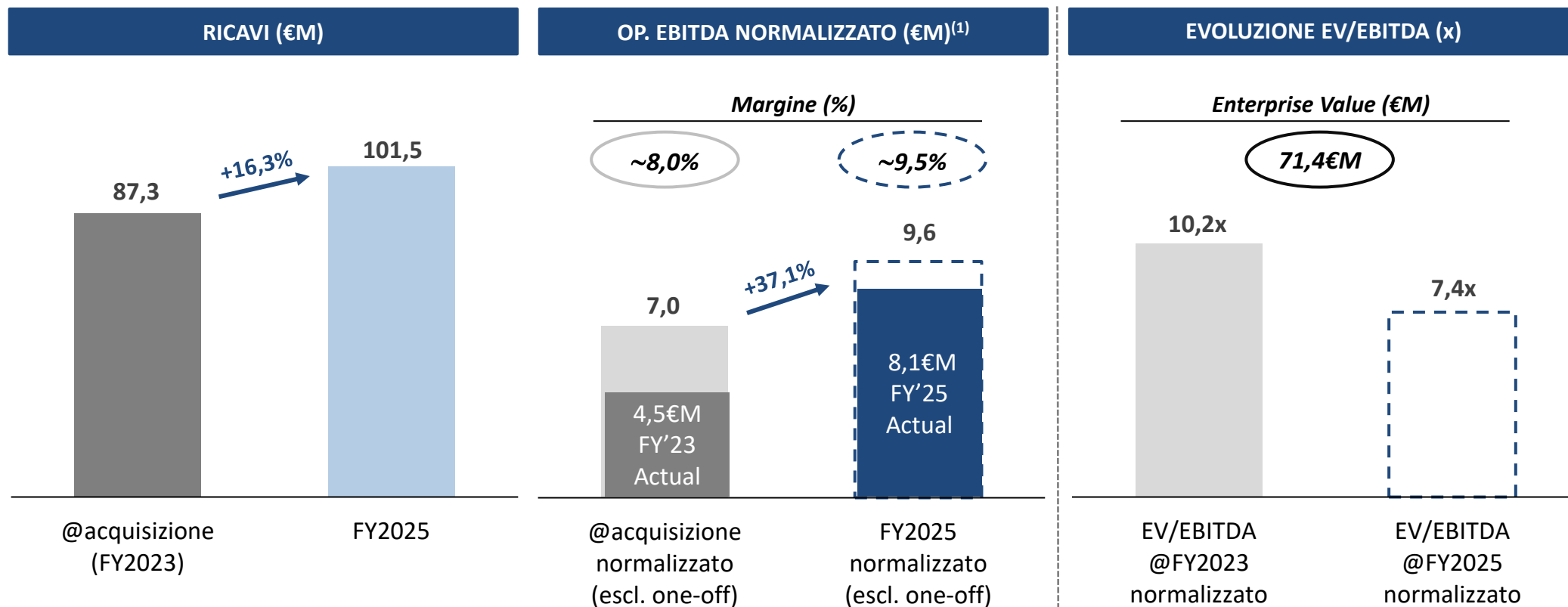
(1) I dati verranno inclusi nella Rendicontazione di Sostenibilità FY2025

SEZIONE 4

FOCUS SUL GRUPPO AURELIA

Il Gruppo Aurelia: un portafoglio unico di strutture di lunga tradizione e con una reputazione di eccellenza a Roma...(1/3)

STRUTTURE ACQUISITE		PRINCIPALI HIGHLIGHTS
ACQUISITE NOV. 2023	AURELIA HOSPITAL (ospedaliera) 	- Struttura polispecialistica autorizzata allo svolgimento di prestazioni medico-chirurgiche e riabilitative, dotata di 291 PL autorizzati, di cui 256 accreditati con il SSN “DEA” di I livello (“Dipartimento Emergenza e Accettazione”), garantisce le funzioni di emergenza, dotata di elisuperficie, è parte della Rete Emergenziale della Regione Lazio
	EUROPEAN HOSPITAL (ospedaliera) 	- Struttura polispecialistica per acuti dotata di 144 PL autorizzati, di cui 51 accreditati con il SSN - Centro di eccellenza cardiologico e cardiocirurgico, la cui elevata qualità assistenziale l’ha resa un polo di riferimento a livello nazionale
	HOSPICE S. ANTONIO DA PADOVA (socio-assistenziale) 	- Struttura che eroga servizi di cure palliative sia in regime di hospice (25 PL) che domiciliare (100 PL) - I servizi sono rivolti a soggetti che presentano uno stato avanzato della malattia con l’obiettivo di garantire ai pazienti e alle loro famiglie supporto costante
	RESIDENZA PSICHIATRICA SAMADI (socio-assistenziale) 	- Struttura residenziale psichiatrica autorizzata ed accreditata con il Servizio Sanitario Regionale (“SSR”), dotata di 68 PL - Le attività svolte sono rivolte alla cura e alla riabilitazione dei pazienti con malattie psichiatriche
ACQUISITE GEN. 2026	CASA DI CURA CITTA’ DI ROMA (ospedaliera) 	Struttura polispecialistica per acuti accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale e fortemente sinergica con Aurelia Hospital e European Hospital

**RISULTATI FY2025 NON INCLUDONO IL CONTRIBUTO DI CASA DI CURA CITTA' DI ROMA
(ACQUISITA A GENNAIO 2026)**

DIRETTRICI DELLA CREAZIONE DI VALORE:

- ✓ Riconoscimento di Extra-budget (Medicina Generale, Spec. Ambulatoriale, Riab.)
- ✓ Nuovo meccanismo di remunerazione delle attività di Pronto Soccorso
- ✓ Crescita dell'attività privata
- ✓ Azioni di razionalizzazione dei costi

**Enterprise Value include la
proprietà degli asset Real Estate per
32.000mq complessivi**

(1) I dati riportati in questa slide si basano sui risultati comunicati dalla Società in occasione dell'approvazione dei risultati economico-finanziari relativi all'esercizio 2025 (avvenuta il 16 marzo 2026) e all'esercizio 2023 (avvenuta il 14 marzo 2024). La documentazione di dettaglio è consultabile sul sito web della Società (www.garofalohealthcare.com) nelle sezioni "Investor Relations / Comunicati stampa price sensitive"

...che saranno ulteriormente potenziate grazie al Centro Cuore Cardiovascolare e alla riorganizzazione delle attività sanitarie tra Città di Roma, European Hospital e Aurelia Hospital (3/3)

PROGETTO	STRUTTURE COINVOLTE	PRINCIPALI ATTIVITA' DI PROGETTO	RAZIONALE STRATEGICO
CREAZIONE DI UN CENTRO CUORE CARDIOVASCOLARE DI ECCELLENZA	AURELIA HOSPITAL ospedaliera EUROPEAN HOSPITAL ospedaliera	- Costruzione di un nuovo plesso sviluppato orizzontalmente con un Blocco Operatorio Cuore e un Blocco polispecialistico - Trasferimento ad Aurelia Hospital dei reparti di chirurgia e cardiocirurgia (insieme con il relativo budget accreditato)	Trasformare l'Aurelia Hospital in un centro di eccellenza a livello nazionale, dotato di un Centro Cuore all'avanguardia e di una logistica innovativa per l'assistenza ai pazienti
RIORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA DELLE 3 STRUTTURE PER ACUTI	CASA DI CURA CITTA' DI ROMA ospedaliera EUROPEAN HOSPITAL ospedaliera AURELIA HOSPITAL ospedaliera	- Trasferimento dell'attività di degenza per acuti (Area Chirurgica ed Area Medica) e di chirurgia ambulatoriale APA in European Hospital - Accoglimento dell'attività accreditata per acuti trasferita da Città di Roma, dopo il trasferimento dei propri reparti ad Aurelia Hospital - Trasferimento della riabilitazione accreditata a Città di Roma, abilitando il suo riposizionamento come struttura post-acuzie	Trasformare l'European Hospital in una struttura chirurgica di media complessità, sia privata che accreditata, e la Casa di Cura Città di Roma in una struttura post-acuzie, con ricadute positive per entrambe in termini di prospettive di crescita e redditività

SEZIONE 5

OUTLOOK

MOLTEPLICI E SIGNIFICATIVE OPPORTUNITÀ DI CREAZIONE DI VALORE**CRESCITA
ORGANICA**

Avvio dell'attività del Centro Cuore Cardiovascolare presso l'Aurelia Hospital e completamento del progetto di riorganizzazione dell'offerta sanitaria che coinvolge Casa di Cura Città di Roma, European Hospital e Aurelia Hospital



Impegno costante nel potenziamento delle sinergie di Gruppo e nello sviluppo organico del business

**CRESCITA
M&A**

Strategia “Buy & Build” centrale nell’equity story



Aperti a “M&A Trasformativo” per accelerare il consolidamento del settore

**DIVIDENDO &
BUY-BACK**

Dividendo proposto alla prossima Assemblea degli Azionisti di Aprile 2026 per potenziare la remunerazione degli azionisti senza pregiudicare la crescita per M&A



Rinnovo del piano di buy-back proposto alla prossima Assemblea degli Azionisti di Aprile 2026