

HINWEISE ZUR VOLLMACHTS- UND WEISUNGSERTEILUNG AN DIE STIMMRECHTSVERTRETER DER GESELLSCHAFT

Die Maternus-Kliniken AG benennt als weisungsgebundene Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft Frau Caroline Müller und Frau Sabrina Romes, beide Mitarbeiterinnen der Haubrok Corporate Events GmbH.

Die Stimmrechtsvertreter sind durch Ihre Vollmacht nur insoweit stimmrechtsbefugt, soweit Sie ihnen eine ausdrückliche Weisung zu den einzelnen Beschlussvorschlägen der Verwaltung zu den Tagesordnungspunkten erteilt haben. Die Stimmrechtsvertreter sind verpflichtet, über die in der Tagesordnung bekannt gemachten Beschlussvorschläge der Verwaltung nach Ihren Weisungen abzustimmen.

Ihnen stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung, die o.g. Stimmrechtsvertreter mit der weisungsgebundenen Ausübung Ihres Stimmrechts zu beauftragen:

Briefversand, Fax oder E-Mail der Vollmacht und Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft

Verwenden Sie hierzu bitte das Formular „Vollmacht und Weisungen an die Stimmrechtsvertreter“. Bevollmächtigen Sie damit die oben genannten Stimmrechtsvertreter der Maternus-Kliniken AG und weisen Sie diese an, wie Ihr Stimmrecht zu den Beschlussvorschlägen der Verwaltung ausgeübt werden soll.

Senden (per Post oder E-Mail) oder faxen Sie dann Ihre „Vollmacht und Weisungen“ zusammen mit der Eintrittskarte oder unter Angabe Ihrer Eintrittskarten-Nummer direkt an die Stimmrechtsvertreter:

- Per Briefversand an: **Stimmrechtsvertreter der Maternus-Kliniken AG
c/o Haubrok Corporate Events GmbH
Landshuter Allee 10
80637 München
Deutschland**
- oder via Fax an die folgende Nummer: **+49 (0) 89 210 27 298**
- oder via E-Mail an: **HV2014@maternus.de**

Wichtige Hinweise:

Bitte beachten Sie, dass umseitige Weisungen zur Ausübung des Stimmrechts **nur dann gültig** sind, wenn dieses Vollmachts- und Weisungsformular vollständig ausgefüllt zusammen mit Ihrer Eintrittskarte oder unter Angabe Ihrer Eintrittskarten-Nummer, den Stimmrechtsvertretern bis zum 26. August 2014 vorliegt. Vollmachten und Weisungen, die erst nach dem 26. August 2014 bei oben genannter Adresse eingehen, werden nicht mehr berücksichtigt.

Erhalten die Stimmrechtsvertreter auf mehreren Übermittlungswegen (Post, Fax oder E-Mail) Vollmacht und Weisungen, wird die zuletzt erteilte formgültige Vollmacht mit den entsprechenden Weisungen als verbindlich erachtet. Bei nicht formgültig erteilten Vollmachten werden die Stimmrechtsvertreter die Stimmen in der Hauptversammlung nicht vertreten.

Soweit Weisungen nicht korrekt ausgefüllt oder nicht eindeutig erteilt werden, werden sich die Stimmrechtsvertreter in Abhängigkeit vom Abstimmungsverfahren bei den entsprechenden Tagesordnungspunkten der Stimme enthalten bzw. nicht an der Abstimmung teilnehmen. Die Stimmrechtsvertreter sind weisungsgebunden und dürfen das Stimmrecht bei im Vorfeld der Hauptversammlung nicht bekannten Abstimmungen (z. B. bei Verfahrensträgen) nicht ausüben. In Abhängigkeit vom Abstimmungsverfahren werden die Stimmrechtsvertreter sich in diesen Fällen der Stimme enthalten bzw. nicht an der Abstimmung teilnehmen. Entsprechendes gilt bei der Abstimmung über einen Gegenantrag, bei einem von dem Vorschlag der Verwaltung abweichenden Wahlvorschlag sowie bei einem vom in der Tagesordnung veröffentlichten Verwaltungsvorschlag abweichenden Beschlussinhalt.

Die Beauftragung der Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft zur Widerspruchserklärung sowie zur Antrag- und Fragenstellung ist ausgeschlossen. Auch nach Erteilung einer Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft sind Sie zur persönlichen Teilnahme an der Hauptversammlung am 27. August 2014 berechtigt. Bei persönlicher Teilnahme oder bei Teilnahme durch einen bevollmächtigten Dritten an der Hauptversammlung muss die Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter widerrufen werden (Textform). Die im Vorfeld der Hauptversammlung erteilte Vollmacht und die Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft erlöschen.

Für Fragen zur Stimmrechtsvertretung stehen Ihnen Mitarbeiter unserer

Hauptversammlungs-Hotline

montags bis freitags zwischen 9 Uhr und 17 Uhr

unter +49 (0) 89-21027 222 zur Verfügung.

„VOLLMACHT UND WEISUNGEN AN DIE STIMMRECHTSVERTRETER“

DER MATERNUS-KLINIKEN AG FÜR DIE HAUPTVERSAMMLUNG AM 27. AUGUST 2014

Wir bitten Sie, dieses Vollmachts- und Weisungsformular ausgefüllt und mit Ihrer Unterschrift versehen **zusammen mit Ihrer Eintrittskarte oder unter Angabe Ihrer Eintrittskarten-Nummer**, die Sie mit diesem Formular erhalten haben, direkt an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft zu senden (per Post oder E-Mail) oder zu faxen:

Per Post:

Stimmrechtsvertreter der Maternus-Kliniken AG
c/o Haubrok Corporate Events GmbH
Landshuter Allee 10
80637 München

oder alternativ per Fax:

+49 (0) 89 210 27 298

oder alternativ per E-Mail:

HV2014@maternus.de

Vollmacht (bitte ergänzen)

Ich/Wir _____ Name(n) des/der Depotinhaber(s) bevollmächtigen die Stimmrechtsvertreter

der Maternus-Kliniken AG, Frau Caroline Müller und Frau Sabrina Romes, beide Mitarbeiterinnen der Haubrok Corporate Events GmbH München unter Offenlegung meines/unseres Namens und je einzeln mit dem Recht, Untervollmacht zu erteilen, mich/uns in der Hauptversammlung der Maternus-Kliniken AG am Mittwoch, den 27. August 2014, zu vertreten und das Stimmrecht der

_____ Anzahl Aktien laut Eintrittskarte _____ Aktien gemäß Eintrittskarten-Nummer _____ für mich/uns in der nachfolgend aufgeführten Weise auszuüben oder ausüben zu lassen.

Weisungen:

- Ich/Wir stimme(n) in allen Tagesordnungspunkten für den in der Einberufung der Hauptversammlung bekanntgemachten Vorschlag der Verwaltung.
- Ich/Wir erteile(n) Einzelweisungen zu den jeweiligen in der Einberufung der Hauptversammlung bekanntgemachten Vorschlägen der Verwaltung (Erteilen Sie bitte zu allen Tagesordnungspunkten eine Weisung zum jeweiligen Beschlussvorschlag der Verwaltung. Zu jedem Tagesordnungspunkt darf jeweils nur eine Weisung erteilt werden.)

| Tagesordnungspunkt | JA | NEIN | ENTHALTUNG |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2. Beschlussfassung über die Entlastung der Mitglieder des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2013 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Beschlussfassung über die Entlastung der Mitglieder des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 2013 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Beschlussfassung über die Neuwahl zum Aufsichtsrat | | | |
| a. Herr Michael Thanheiser, Neustadt, Diplom-Ökonom, Geschäftsführer der CURA Kurkliniken Seniorenwohn- und Pflegeheime GmbH, Hamburg | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Beschlussfassung über die Wahl des Abschlussprüfers und des Konzernabschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2014 sowie zum Prüfer für die etwaige prüferische Durchsicht von Zwischenfinanzberichten der Gesellschaft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte beachten Sie, dass vorstehende Weisungen zur Ausübung des Stimmrechts nur gültig sind, wenn dieses Vollmachts- und Weisungsformular vollständig ausgefüllt entweder zusammen mit der Eintrittskarte oder unter Angabe Ihrer Eintrittskarten-Nummer den von der Maternus-Kliniken AG benannten Stimmrechtsvertretern bis zum 26. August 2014 vorliegt. Vollmachten und Weisungen, die erst nach dem 26. August 2014 bei oben genannter Adresse eingehen, werden nicht mehr berücksichtigt.

Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass ich/wir die umseitigen „Hinweise zur Vollmachts- und Weisungserteilung an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft“ gelesen habe(n) und die aufgeführten Hinweise zur Stimmrechtsvertretung anerkenne(n).

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift(en) des/der Depotinhaber(s)/Erklärung nach § 126b BGB

Bitte geben Sie hier Ihre Telefonnummer für eventuelle Rückfragen an: _____
Telefonnummer