

**Formular zur Erteilung von
Vollmacht und Weisungen
an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft**

Eintrittskarten-Nummer: _____

Anzahl Stückaktien: _____

Vorname Depotinhaber Name Depotinhaber

Postleitzahl Depotinhaber Wohnort Depotinhaber

Ich/Wir bevollmächtige(n) die von der Eifelhöhen-Klinik AG benannten Stimmrechtsvertreter, Manfred Wudke, Blankenheim und Birgit Lamée, Erkelenz, je einzeln und mit dem Recht zur Unterbevollmächtigung, mich/uns in der Hauptversammlung der Eifelhöhen-Klinik AG am 2. Juli 2019 zu vertreten und das Stimmrecht für mich/uns gemäß meinen/unseren nachstehenden Weisungen auszuüben.

Erteilen Sie in diesem Fall bitte zu den nachstehenden Tagesordnungspunkten nur dann eine Weisung, wenn Ihr Votum vom Vorschlag der Verwaltung abweicht. Soweit Sie keines der nachfolgenden Felder ankreuzen, stimmen Sie für den betreffenden Vorschlag der Verwaltung. Zu jedem Tagesordnungspunkt darf jeweils nur ein Feld angekreuzt werden. Doppel-Markierungen werden als Enthaltung gewertet.

| Tagesordnungspunkte | NEIN | ENTHALTUNG |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 2. Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinns des Geschäftsjahres 2018 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2018 | | |
| a) Herr Dr. med. Markus-Michael Küthmann | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Herr Dipl.-Oec. Lothar Lotzkat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Beschlussfassung über die Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2018 | | |
| a) Herr Dipl.-Oec. Jörg Karsten Leue | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Frau RA Doris Mücke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Herr Dipl.-Oec., Ing. Sigurd Roch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Wahl des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2019 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ort, Datum Unterschrift(en) oder Person(en) des / der Erklärenden (lesbar) gemäß § 126b BGB

Wichtige Hinweise

Vollmacht und Weisungen an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft

Wenn Sie nicht selbst an der Hauptversammlung teilnehmen möchten und auch keinen Dritten zur persönlichen Teilnahme an der Hauptversammlung bevollmächtigen, bieten wir Ihnen die Möglichkeit der Bevollmächtigung der Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft an.

Hierzu können Sie die Vorderseite dieses Schreibens verwenden. Wenn Sie diesen Service nutzen möchten, senden Sie bitte das ausgefüllte Formular bis spätestens 1. Juli 2019 eingehend:

- **per Post** an: Eifelhöhen-Klinik AG c/o Better Orange IR & HV AG, Haidelweg 48, 81241 München

oder

- **per Fax** an: +49 (0)89/8 89 69 06 – 55

oder

- **per E-Mail** an: eifelhoehen-klinik@better-orange.de

Weitere Hinweise zur Teilnahme an der Hauptversammlung und zur Stimmrechtsvertretung

Erhalten die Stimmrechtsvertreter auf mehreren Übermittlungswegen (Post, Fax oder E-Mail) Vollmacht und Weisungen, wird die zuletzt eingegangene formgültige Vollmacht mit den entsprechenden Weisungen als verbindlich erachtet. Soweit Vollmacht und Weisungen nicht vollständig oder nicht korrekt ausgefüllt oder nicht formgültig erteilt sind, werden die betroffenen Stimmen in der Hauptversammlung von den Stimmrechtsvertretern nicht vertreten.

Auch nach Erteilung einer Vollmacht an die Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft sind Sie zur persönlichen Teilnahme an der Hauptversammlung berechtigt. Die persönliche Anmeldung durch den Aktionär oder einen bevollmächtigten Dritten an den Anmeldeschaltern in der Stadthalle Bonn-Bad Godesberg, Bonn, zur Hauptversammlung am 2. Juli 2019 gilt nicht automatisch als Widerruf der an die von der Gesellschaft benannten Stimmrechtsvertreter erteilten Vollmacht und Weisungen. In diesem Fall bedarf es des Widerrufs der Vollmacht in Textform.

Zugänglich zu machende Anträge von Aktionären (Gegenanträge) können Sie ggf. im Internet unter <http://eifelhoehen-klinik.ag/investor-relations/hauptversammlung> einsehen.

Einem Gegenantrag, der ausschließlich auf eine Ablehnung des jeweiligen Vorschlags der Verwaltung gerichtet ist, können Sie sich anschließen, indem Sie eine Abstimmungsweisung entgegen dem Verwaltungsvorschlag erteilen. Bitte beachten Sie, dass die von der Eifelhöhen-Klinik AG benannten Stimmrechtsvertreter ausschließlich zur weisungsgebundenen Ausübung des Stimmrechts bestellt sind. Zur Ausübung anderer Aktionärsrechte, wie etwa dem Stellen von Fragen oder Anträgen oder der Abgabe von Erklärungen stehen die Stimmrechtsvertreter nicht zur Verfügung. Auch an einer Abstimmung über weitergehende Gegenanträge und sonstige während der Hauptversammlung gestellte Anträge können die Stimmrechtsvertreter nicht teilnehmen. Sie werden sich in diesen Fällen der Stimme enthalten. Sofern Sie die Ausübung Ihrer Aktionärsrechte über den beschriebenen Rahmen hinaus wünschen, ist das Stimmrecht durch Sie persönlich oder einen bevollmächtigten Dritten (nicht Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft) auszuüben.

Die Eifelhöhen-Klinik AG übernimmt keine Gewährleistung und Haftung für die Funktionstüchtigkeit und Verfügbarkeit der Faxgeräte sowie der Möglichkeit der Vollmachts- und Weisungserteilung via E-Mail, soweit nicht Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorliegen.