MEDICOVER

Inbjudan till förvärv av B-aktier i Medicover AB (publ)

JOINT GLOBAL COORDINATORS OCH JOINT BOOKRUNNERS

Jefferies

SEB

JOINT BOOKRUNNERS

Carnegie

Nordea

VIKTIG INFORMATION TILL INVESTERARE

Detta prospekt ("**Prospektet**") har upprättats med anledning av erbjudandet till allmänheten i Sverige och upptagandet till handel på Nasdaq Stockholm ("**Erbjudandet**") av B-aktier i Medicover AB (publ), organisationsnummer 559073-9487 ("**Bolaget**") (ett svenskt publikt aktiebolag). Med "**Medicover**" eller "**Koncernen**" avses i Prospektet, beroende av sammanhang, den koncern som Bolaget är moderbolag i. Med "**Joint Bookrunners**" avses Jefferies International Limited, Skandinaviska Enskilda Banken AB, Carnegie Investment Bank AB (publ) och Nordea Bank AB (publ). Med "**Huvudägaren**" avses Celox Holding AB, ett bolag som kontrolleras av Jonas och Christina af Jochnicks stiftelse och med "**R12 Kapital**" avses R12 Kapital Fund 1 AB. Se avsnittet "*Definitioner*" för andra begrepp i Prospektet.

Erbjudandet riktar sig inte till allmänheteten i något annat land än Sverige. Erbjudandet riktar sig inte heller till sådana personer vars deltagande förutsätter ytterligare prospekt, erbjudandehandlingar, registrerings- eller andra åtgärder än de som följer av svensk rätt. Inga åtgärder har vidtagits eller kommer att vidtas i någon annan jurisdiktion än Sverige i syfte att tillåta något erbjudande av aktier till allmänheten eller innehav eller distribution av Prospektet eller något annat material hänförligt till Bolaget eller dess aktier i sådan jurisdiktion. Anmälan om förvärv av aktier i strid med ovanstående kan anses vara ogiltig. Personer som kommer i besittning av Prospektet kommer av Bolaget och Joint Bookrunners att åläggas att informera sig om och följa sådana restriktioner. Varken Bolaget eller någon Joint Bookrunner tar något juridiskt ansvar för eventuella överträdelser av sådana restriktioner begångna av någon person, oavsett om denna person är en potentiell investerare eller inte. Aktierna i Erbjudandet har inte registrerats och kommer inte att registreras i enlighet med den vid var tid gällande U.S. Securities Act från 1933 eller med någon värdepappersmyndighet i någon delstat i USA och aktierna får inte tecknas, erbjudas, förvärvas eller säljas i USA. Bolaget har inte vidtagit och avser inte vidta någon åtgärd för att registrera Bolagets aktier eller någon del av Erbjudandet i USA eller genomföra ett erbjudande till allmänheten i USA eller i någon annan jurisdiktion än Sverige. Prospektet utgör inte ett erbjudande att överlåta eller en uppmaning att sälja, köpa eller teckna andra värdepapper än aktierna i Erbjudandet. Erbjudandet att förvärva aktier gäller inte personer som är bosatta i Australien, Kanada, Hongkong, Japan, Nya Zeeland, Singapore, Sydafrika eller USA.

Informationen i Prospektet har tillhandahållits av Bolaget och andra källor som specificeras häri. Distribution av Prospektet till några andra personer än de som specificerats av Joint Bookrunners, deras företrädare samt de personer, om några, som anlitats för att ge råd till sådana personer, är förbjuden och offentliggörande av Prospektets innehåll, utan Bolagets skriftliga medgivande, är förbjuden. All reproduktion eller distribution av Prospektet, helt eller delvis, och offentliggörande av dess innehåll till någon annan person är förbjuden. Prospektet är personligt för varje mottagare och utgör inte något erbjudande till någon annan person eller till allmänheten att förvärva aktier i Erbjudandet.

Erbjudandet och Prospektet regleras av svensk rätt. Tvist i anledning av Erbjudandet eller Prospektet ska avgöras av svensk domstol exklusivt.

Prospektet har godkänts och registerats av Finansinspektionen i enlighet med bestämmelserna i 2 kap. 25 § och 26 § lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument. Prospektet har upprättats i en svenskspråkig och en engelskspråkig version. I händelse av att versionerna inte överensstämmer ska den svenskspråkiga versionen ha företräde.

STABILISERING

I samband med Erbjudandet kan Joint Bookrunners (med SEB som ansvarig) komma att genomföra transaktioner i syfte att hålla marknadspriset på aktierna på en högre nivå än det som i annat fall kanske hade varit rådande på marknaden. Stabiliseringsåtgärderna som syftar till att understödja aktiekursen kan vidtas från den första dagen för handel i aktierna på Nasdaq Stockholm och under en period som avslutas senast 30 kalenderdagar därefter. Dessa stabiliseringstransaktioner kan utföras till ett pris som inte överstiger det försäljningspris som fastställts i Erbjudandet. Stabiliseringsåtgärderna kan leda till att marknadspriset på aktierna når en nivå som inte är hållbar på lång sikt och som överstiger det pris som annars skulle råda på marknaden. Det faktum att stabiliseringsåtgärder kan vidtas innebär inte nödvändigtvis att sådana åtgärder kommer vidtas. Stabilisering, om påbörjad, kan vidare komma att avbrytas när som helst utan förvarning. Under stabiliseringsperioden kommer Joint Bookrunners att meddela detaljer rörande samtliga stabiliseringsåtgärder senast vid utgången av den sjunde handelsdagen efter det datum då stabiliseringsåtgärden utfördes. Inom en vecka från det att stabiliseringsperioden (30 kalenderdagar) har gått ut, kommer det meddelas huruvida stabiliseringsåtgärder har vidtagits, och i så fall, vilka datum dessa åtgärder vidtogs, inklusive den sista dagen för dessa åtgärder, samt inom vilket prisintervall stabiliseringstransaktionerna genomfördes. I förekommande fall kommer var och ett av tillfällena meddelas separat.

FRAMÅTBLICKANDE UTTALANDEN

Prospektet innehåller vissa framåtblickande uttalanden och åsikter. Framåtblickande uttalanden är alla uttalanden som inte hänför sig till historiska fakta och händelser samt sådana uttalanden och åsikter som är hänförliga till framtiden och som exempelvis innehåller uttryck som "anser", "uppskattar", "förväntar", "väntar", "antar", "förutser", "avser", "kan", "kommer", "ska", "bör", "enligt uppskattning", "är av uppfattningen", "får", "planerar", "potentiell", "beräknar", "prognostiserar", "såvitt man känner till" eller liknande uttryck som är ägnade att identifiera ett uttalande som framåtriktat. Detta gäller särskilt uttalanden och åsikter i Prospektet som avser framtida finansiella resultat, planer och förväntningar på Bolagets verksamhet och ledning, framtida tillväxt och lönsamhet och allmän ekonomisk och regulatorisk omgivning samt andra omständigheter som påverkar Bolaget.

Framåtblickande uttalanden är baserade på nuvarande uppskattningar och antaganden, vilka har gjorts i enlighet med vad Bolaget känner till. Sådana framåtblickande uttalanden är föremål för risker, osäkerheter och andra faktorer som kan medföra att de faktiska resultaten, inklusive Bolagets kassaflöde, finansiella ställning och resultat, kan komma att avvika väsentligt från resultaten, eller medföra att de förväntningar som uttryckligen eller indirekt ligger till grund för, eller beskrivs i, uttalandena inte infrias eller visar sig vara mindre fördelaktiga jämfört med de resultat som uttryckligen eller indirekt ligger till grund för, eller beskrivs i uttalandena. Potentiella investerare ska därför inte fästa otillbörlig vikt vi de framåtblickande uttalandena häri, och uppmanas starkt att läsa Prospektet, inklusive följande avsnitt: "*Sammanfattning*", "*Riskfaktorer*", "*Verksamhetsbeskrivning*" och "*Operationell och finansiell översikt*", vilka inkluderar mer detaljerade beskrivningar av faktorer som kan ha en inverkan på Bolagets verksamhet och den marknad som Bolaget är verksamt på. Varken Bolaget, Huvudägaren, R12 Kapital eller någon Joint Bookrunner kan ge några garantier gällande den framtida exaktheten av de åsikter som anges häri eller huruvida förutspådda händelser faktiskt kommer inträffa.

I ljuset av de risker, osäkerheter och antaganden som framåtblickande uttalanden är förenade med, är det möjligt att framtida händelser som nämns i Prospektet inte kommer att inträffa. Dessutom kan framåtblickande uppskattningar och prognoser som refereras till i Prospektet och vilka härrör från tredje mans undersökningar visa sig vara felaktiga. Faktiska resultat, prestationer eller händelser kan avvika väsentligt från sådana uttalanden med anledning av, men inte begränsat till, förändringar i allmänna ekonomiska förutsättningar, i synnerhet ekonomiska förutsättningar på de marknader där Bolaget är verksamt, förändringar med effekt på räntenivåer, förändringar med effekt på valutakurser, förändringar gällande konkurrensnivåer, ändringar av lagar och förordningar, samt inträffande av olyckor eller miljöskador.

Efter dagen för Prospektet tar varken Bolaget, Huvudägaren, R12 Kapital eller någon Joint Bookrunner något ansvar för att uppdatera något framåtblickande uttalande eller för att anpassa dessa uttalanden till faktiska händelser eller utvecklingar, med undantag för vad som följer av lag eller Nasdaq Stockholms regelverk för emittenter.

BRANSCH- OCH MARKNADSINFORMATION

Prospektet innehåller bransch- och marknadsinformation hänförlig till Koncernens verksamhet och de marknader som Bolaget är verksamt på. Sådan information är baserad på Bolagets analys av flera olika källor, däribland branschpublikationer och -rapporter.

Branschpublikationer eller -rapporter anger vanligtvis att informationen i dem har erhållits från källor som bedöms vara tillförlitliga, men korrektheten och fullständigheten i informationen kan inte garanteras. Bolaget har inte på egen hand verifierat, och kan därför inte garantera, korrektheten i den bransch- och marknadsinformation som finns i Prospektet och som har hämtats från eller härrör ur sådana branschpublikationer eller -rapporter. Bransch- och marknadsinformation är till sin natur framåtblickande, föremål för osäkerhet och speglar inte nödvändigtvis faktiska marknadsförhållanden. Sådan information är baserad på marknadsundersökningar, vilka i sin tur är baserade på urval och subjektiva bedömningar av både de som utför undersökningarna och respondenterna, däribland bedömningar om vilken typ av produkter och transaktioner som borde inkluderas i den relevanta marknaden.

Varken Huvudägaren, R12 Kapital eller någon Joint Bookrunner ansvarar för riktigheten av någon bransch- och marknadsinformation i Prospektet. Information som tillhandahållits av utomstående har återgetts korrekt och ingen sådan fakta som hade gjort den återgivna information felaktig eller missvisande har utelämnats, såvitt Bolaget är medvetet och har haft möjlighet att fastställa på grundval av information publicerad av sådana utomstående parter.

PRESENTATION AV FINANSIELL INFORMATION

Samtliga finansiella siffror är angivna i euro ("**€**") om inget annat anges och "**t€**" indikerar tusen euro och "**m€**" indikerar miljoner euro. Om inget annat anges häri har ingen finansiell information i Prospektet reviderats eller granskats av Bolagets revisor. Finansiell information som rör Bolaget i Prospektet och som inte är en del av den information som har reviderats eller granskats av Bolagets revisor i enlighet med vad som anges häri, härrör från Bolagets interna bokförings- och rapporteringssystem. Koncernens nuvarande moderbolag, Medicover AB (publ), grundades 2016. Finansiell information i Prospektet rörande räkenskapsåren 2014, 2015 och 2016 härrör därför från de speciellt framtagna och reviderade koncernredovisningarna för Medicover Holding S.A., som under dessa räkenskapsår var Koncernens moderbolag och som numera är dotterbolag till Bolaget. Vissa av nyckeltalen som presenteras i Prospektet är icke IFRS-mått, det vill säga finansiella mått som inte definieras enligt IFRS. Ett finansiellt mått som inte definieras enligt IFRS definieras som ett mått som mäter historiska eller framtida finansiella resultat, finansiell position eller kassaflöden men som exkluderar eller inkluderar belopp som inte skulle justeras på samma sätt i det närmast jämförbara IFRS-måttet. Dessa finansiella mått ska inte betraktas isolerat ifrån eller som ett substitut till de resultatmått som tas fram i enlighet med IFRS. Dessutom kan sådana mått, som definierats av koncernen, kanske inte vara jämförbara med andra mått med liknande namn som används av andra företag. Vissa siffror i Prospektet har varit föremål för avrundning. Detta medför att vissa tabeller inte summerar korrekt. Om inget annat anges har det vid beräkning av ägarandelar i Bolaget i Prospektet antagits att samtliga aktier i Erbjudandet kommer att förvärvas, att priset i Erbjudandet fastställs till mittpunkten i prisintervallet och att övertilldelningsoptionen som beskrivs i Prospektet utnyttjas i sin helhet.

VIKTIG INFORMATION OM FÖRSÄLJNING AV AKTIER

Observera att besked om tilldelning av aktier i Erbjudandet till allmänheten i Sverige sker genom utskick av avräkningsnota, vilket beräknas ske den 23 maj 2017. Institutionella investerare beräknas att omkring den 23 maj 2017 erhålla besked om tilldelning i särskild ordning, varefter avräkningsnotor utsänds. Efter det att betalning för tilldelade aktier hanterats kommer betalda aktier att överföras till av förvärvaren anvisad värdepappersdepå eller anvisat VP-konto. Den tid som erfordras för överföring av betalning samt överföring av betalda aktier till förvärvarna av aktier i Bolaget medför att dessa förvärvare inte kommer att ha förvärvade aktier tillgängliga på anvisad värdepappersdepå eller VP-konto förrän tidigaste den 26 maj 2017. Handel i Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm beräknas påbörjas omkring den 23 maj 2017. Det förhållandet att aktier inte finns tillgängliga på förvärvarens VP-konto eller värdepappersdepå förrän tidigast den 26 maj 2017 kan innebära att förvärvaren inte har möjlighet att sälja dessa aktier över börsen från och med den dag då handeln i aktien påbörjats utan först när aktierna finns tillgängliga på VP-kontot eller värdepappersdepån.

Innehåll

Sammanfattning 2
Riskfaktorer 17
Inbjudan att förvärva aktier i Medicover 29
Bakgrund och motiv 30
Villkor och anvisningar 32
Marknadsöversikt 37
Verksamhetsöversikt. 56
Finansiell information i sammandrag 88
Operationell och finansiell översikt 98
Kapitalisering, skuldsättning och övrig finansiell information 131
Styrelse, ledande befattningshavare och revisor 134
Bolagsstyrning 138
Aktiekapital och ägarförhållanden 144
Bolagsordning 149
Legala frågor och kompletterande information. 151
Regulatorisk översikt. 159
Skattefrågor i Sverige 165
Historisk finansiell information F-1
Revisorsrapport avseende historisk finansiell information F-58
Definitioner A-1
Adresser A-4

ERBJUDANDET I SAMMANDRAG

Prisintervall
49–63 kronor per B-aktie

Anmälningsperiod för allmänheten
12–19 maj 2017

Anmälningsperiod för institutionella investerare
12–22 maj 2017

Offentliggörande av erbjudandepris
23 maj 2017

Första dag för handel i Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm
23 maj 2017

Likviddag
26 maj 2017

Övrig information

Kortnamn (ticker) B-aktie:	MCOV B
ISIN-kod A-aktier:	SE0009778830
ISIN-kod B-aktier:	SE0009778848

FINANSIELL KALENDER

Delårsrapport för perioden januari–juni 2017, Q2	28 juli 2017
Delårsrapport för perioden januari–september 2017, Q3	27 oktober 2017
Bokslutskommuniké för perioden januari–december 2017	Februari 2018

VISSA DEFINITIONER

Bolaget	Medicover AB (publ).
€ eller EUR	Euro.
Euroclear Sweden	Euroclear Sweden AB.
Jefferies	Jefferies International Limited.
Joint Global Coordinators och Joint Bookrunners	Jefferies och SEB.
Joint Bookrunners	Jefferies, SEB, Carnegie Investment Bank AB (publ) och Nordea Bank AB (publ).
Medicover eller Koncernen	Den koncern i vilken Medicover AB (publ) är moderbolag.
Nasdaq Stockholm	Den reglerade marknad som drivs av Nasdaq Stockholm AB.
Huvudägaren	Celox Holding AB.
SEB	Skandinaviska Enskilda Banken AB.

Sammanfattning

Sammanfattningen ställs upp efter informationskrav i form av ett antal ”punkter” som ska innehålla viss information. Dessa punkter är numrerade i avsnitt A–E (A.1–E.7). Denna sammanfattning innehåller alla de punkter som ska ingå i en sammanfattning för denna typ av värdepapper och emittent. Eftersom vissa punkter inte behöver ingå, kan det finnas luckor i numreringen av punkterna. Även om en viss punkt ska ingå i sammanfattningen för denna typ av värdepapper och emittent kan det förekomma att det inte finns någon relevant information att ange beträffande sådan punkt. I sådant fall innehåller sammanfattningen en kort beskrivning av aktuell punkt tillsammans med angivelsen ”ej tillämplig”.

AVSNITT A – INTRODUKTION OCH VARNINGAR		
A.1	*Introduktion och varningar*	Denna sammanfattning bör läsas som en introduktion till Prospektet. Varje beslut om att investera i värdepapperen ska baseras på en bedömning av Prospektet i sin helhet från investerarens sida. Om yrkande avseende information i ett prospekt anförs vid domstol, kan den investerare som är kärande i enlighet med medlemsstaternas nationella lagstiftning bli tvungen att svara för kostnaderna för översättning av Prospektet innan de rättsliga förfarandena inleds. Civilrättsligt ansvar kan endast åläggas de personer som lagt fram sammanfattningen, inklusive översättningar därav, men endast om sammanfattningen är vilseledande, felaktig eller oförenlig med de andra delarna av Prospektet, eller om den inte, läst tillsammans med andra delar av Prospektet, ger nyckelinformation för att hjälpa investerare i övervägandet att investera i de värdepapper som erbjuds.
A.2	*Samtycke till finansiella mellanhänders användning av Prospektet*	Ej tillämplig. Finansiella mellanhänder har inte rätt att använda Prospektet för efterföljande återförsäljning eller slutlig placering av värdepapper.

AVSNITT B – EMITTENT OCH EVENTUELL GARANTIGIVARE		
B.1	*Firma och handelsbeteckning*	Medicover AB (publ), org. nr. 559073-9487. Kortnamnet (tickern) för Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm kommer att vara MCOV B.
B.2	*Emittentens säte och bolagsform*	Bolaget har sitt säte i Stockholm. Bolaget är ett publikt aktiebolag bildat i Sverige enligt svensk rätt och bedriver sin verksamhet enligt svensk rätt. Bolagets associationsform regleras av den svenska aktiebolagslagen (2005:551).
B.3	*Beskrivning av emittentens verksamhet*	Medicover är ett vård- och diagnostikföretag med verksamhet i Polen, Tyskland, Rumänien, Ukraina och vissa andra marknader, huvudsakligen inom Central- och Östeuropa. Medicover erbjuder ett brett utbud av vård- och diagnostiktjänster genom ett omfattande nätverk av kliniker och laboratorier, samt avancerad, internt utvecklad mjukvara och informationssystem. Medicover erbjuder sina tjänster genom två divisioner, Healthcare Services och Diagnostic Services. Divisionen Healthcare Services tjänster sträcker sig från primärvård till specialiserad öppen- och slutenvård och svarade under räkenskapsåret 2016 för 49 procent av Koncernens nettoomsättning. Koncernens integrerade vård- och betalmodell, där Medicover både erbjuder förbetalda vårdfinansieringslösningar och tillhandahåller den relaterade vården, svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under 2016. Majoriteten av detta består av privat sjukförsäkring i form av arbetsgivarfinansierade personalförmåner. Medicover erhåller en avtalsenlig fast avgift och i gengäld får den anställde/individen tillgång till ett visst utbud av sjukvårdstjänster. Merparten av sjukvården erbjuds genom Medicovers egna nätverk av vårdkliniker och sjukhus. Enbart en liten andel av vården sker via externa parter. Genom att kombinera såväl finansiering som vård i en obruten vårdkedja kan Medicover på ett effektivt sätt erhålla finansiering, hantera tillgång och efterfrågan på sina tjänster samt erbjuda vård av hög kvalitet, vilket resulterar i låg kundomsättning och hög kundlojalitet. 32 procent av divisionens nettoomsättning genererades genom Medicovers snabbväxande Fee-For-Service (”FFS”) modell, där kunderna betalar kontant vid vårdtillfället för de vårdtjänster som utnyttjats. Återstående 5 procent av nettoomsättningen genererades från offentligt finansierad vård.

B.3	*Beskrivning av emittentens verksamhet, forts*	Divisionen Diagnostic Services erbjuder ett brett utbud av laboratorietester inom alla större kliniska patologispecialiteter. Diagnostic Services svarade för 51 procent av Koncernens nettoomsättning under räkenskapsåret 2016. Privatbetalningar svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under samma period och offentligt finansierade tester för resterande 37 procent (Tyskland svarade för merparten, 29 procent). De reserverade 8 procenten av divisionens nettoomsättning utanför Tyskland genererades genom offentligt finansierade tjänster. Medicover har en stark marknadsposition i Polen och Tyskland som representerar merparten av Koncernens nettoomsättning. Under räkenskapsåret 2016 utgjorde Polen 45 procent av Koncernens nettoomsättning medan Tyskland svarade för 25 procent, Rumänien för 12 procent och Ukraina för 8 procent. Återstående 10 procent genererades av verksamheter i Vitryssland, Ungern, Bulgarien, Storbritannien, Georgien, Serbien, Moldavien, Ryssland och Turkiet.[1)] Medicovers nettoomsättning uppgick under räkenskapsåret 2016 till 497,3 miljoner euro. Justerad EBITDA uppgick till 46,1 miljoner euro vilket motsvarar en justerad EBITDA-marginal om 9,3 procent. Sedan Koncernen grundades 1995 har nettoomsättningen ökat varje år. Sedan Bolaget köptes ut från dåvarande Stockholmsbörsen och sedermera avnoterades har nettoomsättningen ökat nästan sjufalt, varav organisk tillväxt har stått för över 70 procent av denna ökning. 1) Under 2017 kommer Koncernen att avveckla verksamheten i Ryssland och Turkiet.
B.4a	*Trender*	Empirisk data visar på ett tydligt positivt samband mellan BNP per capita och procentandelen av BNP som spenderas på vård.[2)] Eftersom de offentliga utgifterna i allmänhet ökar i linje med BNP betyder det att de privata vårdutgifterna måste öka snabbare för att möta efterfrågan. Tillväxtmarknaderna och utvecklingsländerna i Europa förväntas växa med i genomsnitt cirka 3,1 procent per år de närmaste två åren.[3)] Vidare leder en åldrande befolkning i de länder där Medicover bedriver verksamhet till ökad efterfrågan på vård- och diagnostiktjänster. Både arbetsgivare och privatpersoner har blivit allt mer hälsomedvetna och villiga att investera i dels att behålla en god hälsa, dels i förebyggande vård. Det pågående skiftet från sjukdomsbehandling till förebyggande vård, screening, diagnos och behandling av kroniska sjukdomstillstånd förväntas fortsätta att förstärkas. Det finns en ökad efterfrågan på individanpassade vårdlösningar och möjligheter att genom förbyggande medicin och prevention minska de totala vårdkostnaderna. Nya behandlingar och nya tekniker inom diagnostik möjliggör effektiva och bättre behandlingar, bättre resultat och högre vårdstandard, som ofta erbjuds först inom den privata sektorn. Dessutom förbättrar innovationer inom vård- och laboratorieteknik och den högre graden av processautomatisering kundservicen tydligt genom ett bredare urval av tillgängliga diagnostiska tester, kortare väntetider, högre kvalitet och lägre kostnader. Både patienter och läkare förväntar sig ett större urval och bekvämlighet när det gäller utbud av vårdtjänster, vilket ofta leder till att leverantörer investerar i förbättrad infrastruktur. Konsumenterna använder i allt högre grad mobila tjänster (t.ex. för att göra bankaffärer och handla) och vill ha samma mobila tillgänglighet när det gäller vårdtjänster. Dessutom skapar digitaliseringen och den ökade användningen av mobila applikationer, ökad medvetenhet om och ökad efterfrågan på personlig vård och service. Privata vårdgivare fortsätter att öka sin kapacitet och att göra investeringar, vilket i sin tur vidare ökar tillväxten av marknaden för privata vårdtjänster. 2) World Bank, World Development Indicators (2017). 3) IMF, World Economic Outlook Update (2017).
B.5	*Beskrivning av koncernen och bolagets plats i koncernen*	Koncernen omfattar moderbolaget Medicover AB (publ) samt 91 direkt och indirekt ägda dotterbolag.
B.6	*Större aktieägare och kontroll över bolaget*	Bolaget har per datumet för Prospektet 151 aktieägare varav den största är Huvudägaren med 51 026 895 A-aktier, motsvarande cirka 52,6 procent av aktierna och 57,6 procent av rösterna i Bolaget. Den näst största aktieägaren är NG Invest Beta AB med cirka 9,6 procent av aktierna och 9,9 procent av rösterna i Bolaget. Efter Erbjudandets genomförande, förutsatt full anslutning, att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten av prisintervallet i Erbjudandet och att Övertilldelningsoptionen utnyttjas i sin helhet, kommer Huvudägaren att inneha cirka 35,4 procent av aktierna och 54,0 procent av rösterna i Bolaget och NG Invest Beta AB cirka 7,0 procent av aktierna och 10,1 procent av rösterna i Bolaget.

B.7 *Finansiell information i sammandrag*

Principer för upprättandet av den finansiella informationen

Om inget annat anges är Koncernens historiska finansiella information i Prospektet hämtad från Medicover AB:s (publ) oreviderade konsoliderade delårsrapport för första kvartalet 2017 ("**Oreviderade delårsrapport**") och Medicover Holding S.A.:s reviderade speciellt framtagna konsoliderade finansiella rapporter för räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014 ("**Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper**" eller, tillsammans med den Oreviderade delårsrapporten, "**Koncernredovisningen**"). Den Oreviderade delårsrapporten för första kvartalet 2017, som översiktligt granskats av Medicover AB:s (publ) revisorer har upprättats enligt International Accounting Standard 34, "Delårsrapportering" ("IAS34"), så som de har antagits av EU. Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards ("IFRS") så som de har antagits av EU. Medicover AB:s (publ) finansiella information för räkenskapsåret 2016 har upprättats enligt svenska redovisningsprinciper och har införlivats genom hänvisning och utgör en del av Prospektet. Samtliga belopp är i euro ("EUR") om inget annat anges och "MEUR" avser miljontals euro. Viss aritmetisk data med finansiell och operationell information i Prospektet har avrundats. Därav summerar inte alltid kolumnerna eller raderna i tabellerna i Prospektet exakt till summan av de givna siffrorna i dessa kolumner eller rader. Historiska resultat är inte nödvändigtvis en indikation på framtida resultat.

Koncernens resultaträkning

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3	141,8	117,1
Rörelsekostnader					
Kostnader för medicinska tjänster	–377,3	–314,9	–277,6	–107,1	–89,0
Bruttoresultat	120,0	100,7	87,7	34,7	28,1
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	–25,0	–21,3	–18,4	–6,9	–5,4
Administrationskostnader	–77,4	–57,9	–52,5	–21,0	–17,3
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Vinst (+)/förlust (–) på investeringar	0,2	–0,2	0,0	0,0	0,0
Ränteintäkter	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0
Räntekostnader	–4,6	–2,9	–2,8	–1,7	–0,9
Övriga finansiella intäkter och kostnader	–1,1	–1,7	–1,6	1,4	–0,6
Summa finansiella poster	–5,6	–4,6	–4,1	–0,3	–1,5
Resultat från andelar i intresseföretag	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0
Resultat före skatt	12,3	16,7	12,9	6,5	3,9
Skatt	–5,8	–7,7	–8,2	–2,1	–1,3
Periodens resultat	6,5	9,0	4,7	4,4	2,6

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns i avsnittet "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns i avsnittet "*Historisk finansiell information*".

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Koncernens balansräkning

MEUR	Reviderad 31 dec[1] 2016	2015	2014	Oreviderad 31 mars[2] 2017	2016
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Goodwill	118,6	106,6	97,5	119,6	118,5
Övriga immateriella anläggningstillgångar	31,6	19,1	14,6	32,2	26,6
Materiella anläggnings-tillgångar	141,8	79,5	69,8	143,9	87,5
Förvaltningsfastighet	–	–	1,7	–	–
Summa immateriella och materiella anläggningstillgångar	**292,0**	**205,2**	**183,6**	**295,7**	**232,6**
Uppskjutna skattefordringar	3,7	3,1	2,8	3,5	3,0
Kapitalandel i intresseföretag	1,0	1,1	0,7	1,1	1,2
Andra långfristiga fodringar	1,3	6,1	2,1	1,3	1,6
Summa anläggningstillgångar	**298,0**	**215,5**	**189,2**	**301,6**	**238,4**
Omsättningstillgångar					
Material och varulager	25,8	24,2	12,7	25,1	24,2
Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3	80,3	63,6
Likvida medel	18,4	17,2	11,8	20,6	20,4
Summa omsättningstillgångar	**121,5**	**97,3**	**72,8**	**126,0**	**108,2**
Tillgångar som innehas för försäljning	**–**	**–**	**7,6**	**–**	**–**
Summa tillgångar	**419,5**	**312,8**	**269,6**	**427,6**	**346,6**
EGET KAPITAL					
Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	92,7	89,2	88,6	99,2	90,0
Innehav utan bestämmande inflytande	6,1	4,0	1,9	6,2	6,2
Summa eget kapital	**98,8**	**93,2**	**90,5**	**105,4**	**96,2**
SKULDER					
Långfristiga skulder					
Lån	195,4	126,2	0,4	36,9	144,2
Uppskjutna skatteskulder	23,4	22,6	18,0	23,6	24,0
Avsättningar	0,4	0,3	–	0,3	0,3
Övriga långfristiga skulder	16,6	11,9	8,7	16,6	12,6
Summa långfristiga skulder	**235,8**	**161,0**	**27,1**	**77,4**	**181,1**
Kortfristiga skulder					
Lån	15,3	3,1	101,9	173,9	7,3
Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0	7,3	5,6
Skatteskulder	4,4	4,7	4,4	4,2	4,5
Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7	59,4	51,9
Summa kortfristiga skulder	**84,9**	**58,6**	**152,0**	**244,8**	**69,3**
Summa skulder	**320,7**	**219,6**	**179,1**	**322,2**	**250,4**
Summa eget kapital och skulder	**419,5**	**312,8**	**269,6**	**427,6**	**346,6**

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns under "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns under "*Historisk finansiell information*".

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Koncernens kassaflödesanalys

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1)]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2)]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Resultat före skatt	12,3	16,7	12,9	6,5	3,9
Justeringar för:					
Avskrivningar	23,3	18,0	18,1	6,4	4,7
Nedskrivningar	3,5	–	–	–	–
Resultat från avyttring av anläggningstillgångar	–0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Vinst (+)/förlust (–) investeringsportfölj	–0,2	0,4	0,1	0,0	0,0
Räntenetto	4,5	2,9	2,5	1,7	0,9
Aktierelaterade ersättningar till medarbetare	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1
Övriga poster som inte ingår i kassaflödet	1,5	1,0	0,0	0,2	0,1
Orealiserade valutaeffekter	0,5	1,3	1,3	–1,4	0,5
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändringar i rörelsekapital och skatt	**47,1**	**40,5**	**35,1**	**13,6**	**10,2**
Förändringar i rörelsetillgångar och rörelseskulder:					
Förändringar i rörelsefordringar samt varulager	–25,5	–12,0	–11,7	–0,4	–8,0
Förändringar rörelseskulder	11,7	3,9	2,9	–1,8	3,9
Kassaflöde från den löpande verksamheten före skatt	33,3	32,4	26,3	11,4	6,1
Betald skatt	–7,4	–3,7	–4,6	–2,6	–2,0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**25,9**	**28,7**	**21,7**	**8,8**	**4,1**

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Koncernens kassaflödesanalys, forts

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Investeringsverksamhet:					
Förvärv av anläggningstillgångar	–54,3	–30,8	–23,6	–4,0	–10,3
Ersättning vid avyttring av anläggningstillgångar	0,2	0,9	0,9	–	0,2
Investeringar netto i intresseföretag	0,2	–0,5	–	–0,1	–0,1
Förvärv av dotterföretag, netto efter förvärvade likvida medel	–12,3	–15,2	–2,6	–0,4	–7,7
Ersättning vid avyttring av dotterföretag, netto efter avyttrade likvida medel	0,0	0,0	0,3	–	0,0
Erhållen ränta	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**–66,1**	**–45,6**	**–24,7**	**–4,5**	**–17,9**
Finansieringsverksamheten:					
Amortering lån	–21,1	–114,5	–8,0	–11,0	–1,5
Upptagna lån	64,6	139,8	14,7	10,2	18,7
Nyemission	2,7	–	–	–	–
Räntekostnader	–4,7	–2,7	–2,6	–1,5	–0,1
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**41,5**	**22,6**	**4,1**	**–2,3**	**17,1**
Summa kassaflöde	**1,3**	**5,7**	**1,1**	**2,0**	**3,3**
Likvida medel					
Likvida medel vid periodens början	17,2	11,8	10,4	18,4	17,2
Kursdifferens i likvida medel	–0,1	–0,3	0,3	0,2	–0,1
Förändringar i likvida medel	**1,3**	**5,7**	**1,1**	**2,0**	**3,3**
Likvida medel vid periodens utgång	**18,4**	**17,2**	**11,8**	**20,6**	**20,4**

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns i avsnittet "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns i avsnittet "*Historisk finansiell information*".

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Viktiga nyckeltal som inte är definierade enligt IFRS

Vissa av nedanstående nyckeltal är så kallade icke-IFRS-baserade nyckeltal, det vill säga nyckeltal som inte är definierade i enlighet med IFRS. Medicover anser att denna information, i kombination med jämförbara definierade IFRS-nyckeltal, är värdefull för investerarna eftersom den ger en grund för bedömning av Koncernens rörelseresultat, förmåga att betala av lån och investera i nya affärsmöjligheter. Medicovers ledning använder dessa finansiella nyckeltal, tillsammans med de mest direkt jämförbara finansiella IFRS-nyckeltalen, vid bedömningen av Koncernens rörelseresultat och värdeskapande. De icke-IFRS-baserade nyckeltalen bör inte läsas skilt från, eller som ersättning för, finansiell information i räkenskaperna som är upprättade enligt IFRS. De icke-IFRS-baserade nyckeltalen som redovisas av Medicover är eventuellt inte jämförbara med liknande nyckeltalsbegrepp rapporterade av andra företag.

Tabellerna och beräkningarna nedan har inte granskats av revisorer, och är hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem om inget annat anges.

	1 jan – 31 dec[1)]			1 jan – 31 mars[2)]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Medicover					
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3	141,8	117,1
Tillväxt, %	19,7 %	13,8 %		21,1 %	18,0 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	19,5 %	17,6 %		19,1 %	15,6 %
Bruttoresultat	120,0	100,7	87,7	34,7	28,1
Bruttomarginal, %	24,1 %	24,2 %	24,0 %	24,5 %	24,0 %
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Justerat rörelseresultat	22,9	21,7	17,0	7,0	5,5
Justerad rörelsemarginal, %	4,6 %	5,2 %	4,7 %	4,9 %	4,7 %
EBITDA	44,3	39,5	34,9	13,2	10,1
EBITDA-marginal	8,9 %	9,5 %	9,5 %	9,3 %	8,6 %
Justerad EBITDA	46,1	39,7	35,1	13,4	10,2
Justerad EBITDA-marginal, %	9,3 %	9,5 %	9,6 %	9,4 %	8,7 %
Periodens resultat	6,5	9,0	4,7	4,4	2,6
Justerat resultat	11,8	9,2	4,9	4,6	2,7
Healthcare Services					
Nettoomsättning	244,7	212,2	177,6	67,5	59,0
Tillväxt, %	15,3 %	19,5 %		14,4 %	17,8 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	15,2 %	16,8 %		11,7 %	15,6 %
EBITDA	20,0	16,0	13,5	4,8	4,1
EBITDA-marginal	8,2 %	7,5 %	7,6 %	7,1 %	6,9 %
Justerad EBITDA	20,8	16,1	13,6	4,8	4,1
Justerad EBITDA-marginal, %	8,5 %	7,6 %	7,7 %	7,1 %	6,9 %
Medlemmar, antal (tusental) (vid periodens slut)	889	750	660	933	796

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Viktiga nyckeltal som inte är definierade enligt IFRS, forts

	1 jan – 31 dec[1]			1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Diagnostic Services					
Nettoomsättning	260,5	212,9	195,6	76,7	59,9
Tillväxt, %	22,4 %	8,8 %		28,0 %	16,5 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	22,2 %	18,5 %		26,6 %	14,1 %
EBITDA	33,3	30,8	28,1	11,6	8,0
EBITDA-marginal	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Justerad EBITDA	33,4	30,8	28,1	11,6	8,0
Justerad EBITDA-marginal, %	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Tester, antal (tusental)	115	102	95	32	28
Operativt rörelsekapital	37,9	29,3	15,3	38,7	30,3
Operativt rörelsekapital, % av rullande 12-månaders nettoomsättning	7,6 %	7,1 %	4,2 %	7,4 %	7,0 %
Avkastning på sysselsatt kapital, %	13,5 %	19,1 %	17,5 %	11,5 %	16,2 %

1) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; bruttoresultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; bruttoresultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.

Definitioner av viktiga nyckeltal

Finansiellt nyckeltal	Beskrivning	Bakgrund till nyckeltalets användning
Tillväxt	Nettoomsättningens förändring jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera den totala ökningen av nettoomsättningen.
Förvärvad tillväxt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till förvärv jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera den del av nettoomsättningens ökning som enbart är hänförlig till förvärv.
Valutaeffekt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till valutaeffekter (förändringar i valutakurser) jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera effekten av valutakursförändringar på nettoomsättningen.
Organisk tillväxt i konstant valuta	Nettoomsättningens förändring exklusive förvärvs- och valutaeffekter jämfört med motsvarande period föregående år.	Måttet anger hur nettoomsättningen hade förändrats om valutakurserna hade varit identiska under jämförelseperioden och den aktuella perioden. Jämförelsetal som redovisas i konstant valuta anger omsättning i lokal valuta omräknad till föregående års valutakurser. Koncernen analyserar vanligen nettoomsättning hänförlig till utomstående kunder i konstant valuta, det vill säga med omsättningsförändringen rensad från valutaeffekter. På så sätt blir det lättare att jämföra verksamheten mellan olika perioder, samtidigt som detta är användbar information för investerare.

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Definitioner av viktiga nyckeltal, forts

Finansiellt nyckeltal	Beskrivning	Bakgrund till nyckeltalets användning
EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar.	EBITDA är ett mått på den operativa lönsamheten, exklusive icke-kassa-påverkande av- och nedskrivningar.
EBITDA-marginal	EBITDA i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera lönsamheten exklusive icke-kassapåverkande av- och nedskrivningar i förhållande till nettoomsättningen.
Justerad EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar, justerat för aktierelaterade ersättningar som inte regleras med kontanter.	Justerad EBITDA är EBITDA justerad för poster som påverkar jämförbarheten och ger således en bild av den underliggande operativa lönsamheten.
Justerad EBITDA-marginal	Justerad EBITDA i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera den underliggande lönsamheten i förhållande till nettoomsättningen.
Bruttoresultat	Summa nettoomsättning minus kostnader för medicinska tjänster.	Bruttoresultatet mäter den vinst som genererats för att täcka centrala kostnader för båda segmenten och Koncernen.
Bruttomarginal	Bruttoresultatet i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera bruttoresultatet i förhållande till nettoomsättningen.
Medlemmar	Antal personer som åtnjuter ett förbetalt, abonnemangs- eller försäkrings-baserat skydd i segmentet Healthcare Services vid utgången av respektive period.	Då en väsentlig del av Healthcare Services nettoomsättning utgörs av förbetalda medlemskaps- eller försäkringsplaner illustrerar detta nyckeltal i hög grad intäkterna som genereras inom Healthcare Services och ger en indikation på intäkter baserade på förbetald vård.
Laboratorietester	Antal enskilda laboratorietester som genomförts i segmentet Diagnostic Services under respektive period.	Då en väsentlig del av Diagnostic Services nettoomsättning utgörs av laboratorietester illustrerar detta nyckeltal i hög grad intäkterna som genereras inom Diagnostic Services.
Justerat rörelseresultat	Resultat före finansnetto och skatt, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och för nedskrivning av goodwill.	Justerat rörelseresultat justeras för poster som påverkar jämförbarheten och visar därmed den underliggande operativa lönsamheten.
Justerad rörelse-marginal	Justerat rörelseresultat i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera det underliggande rörelse-resultatet i förhållande till nettoomsättningen.
Justerat resultat	Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och justerat för nedskrivning av goodwill och andra immateriella anläggningstillgångar.	Justerat resultat justeras för poster som påverkar jämförbarheten och visar därmed det underliggande resultatet för perioden.
Operativt rörelsekapital	Material och varulager, samt övriga rörelsefordringar minus övriga rörelseskulder och avsättningar för ej intjänade premier vid periodens slut.	Detta nyckeltal visar hur stort operativt rörelsekapital som är bundet i verksamheten.

B.7 *Finansiell information i sammandrag, forts*

Definitioner av viktiga nyckeltal, forts

Finansiellt nyckeltal	Beskrivning	Bakgrund till nyckeltalets användning
Operativt rörelse-kapital, i procent av rullande 12-månaders nettoomsättning	Operativt rörelsekapital, i procent av föregående rullande 12-månaders nettoomsättning.	Det operativa rörelsekapitalet i förhållande till nettoomsättningen för att visa hur effektivt det operativa rörelsekapitalet används i verksamheten.
Sysselsatt kapital	Sysselsatt kapital är övriga immateriella och materiella anläggningstillgångar samt det operativa rörelsekapitalet vid periodens slut.	Detta nyckeltal används för att visa hur mycket kapital som är sysselsatt vid periodens slut, för att Koncernen ska kunna driva verksamheten.
Genomsnittligt sysselsatt kapital	Genomsnittet av innevarande och föregående periods sysselsatta kapital.	Detta nyckeltal används för att visa hur mycket kapital som används, i snitt under perioden, för att Koncernen ska kunna driva verksamheten.
Avkastning på sysselsatt kapital	Justerat rörelseresultat i procent av genomsnittligt sysselsatt kapital.	Detta nyckeltal visar Koncernens avkastning på genomsnittligt sysselsatt kapital.

Viktiga händelser under perioden som omfattas av den historiska finansiella informationen
2015 förvärvade Koncernen Allenort Kardiologia, ett bolag som tillhandahåller sjukvård inom områdena kardiologi, hjärt- och kärlkirurgi samt relaterad narkos och intensivvård. Samma år expanderade Koncernen sin kliniska verksamhet till Tyskland och förvärvade även RehaSport, ett nätverk av ortopediska sjukhus och rehabiliteringskliniker. I februari 2017 beslutade extra bolagsstämman i Bolaget att genomföra en nyemission. Nyemissionen var utformad som ett aktiebyteserbjudande där aktieägarna i Medicover Holding S.A. erlade sina aktier i Medicover Holding S.A. som betalning för de nyemitterade aktierna i Bolaget. Efter genomförandet av nyemissionen blev Bolaget det nya moderbolaget i Koncernen.

Väsentliga händelser efter den 31 mars 2017
I mars 2017 erhölls en anmälan om utnyttjande av en köpoption från ett dotterbolag till Koncernen rörande köp av en minoritetsandel, motsvarande 49,9 procent av kapitalet, i Intersono Group LLC, en fertilitetsverksamhet i Ukraina, för en uppskattad köpeskilling om 4,0 miljoner euro att betalas kontant.

I april 2017 ingick Koncernen avtal om förvärv av medicinsk verksamhet i Tyskland. Den minsta ersättningen är 1,9 miljoner euro och en tilläggsköpeskilling om upp till 3,7 miljoner euro kan komma att utgå beroende på utvecklingen av verksamheten. Denna transaktion är föremål för myndighetsgodkännande och kommer att träda i kraft från det datum sådant erhålls.

I maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett aktieöverlåtelseavtal med två dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av 100 procent av aktierna i Medicover Healthcare Private Limited (Medicover Fertility India), ett bolag som för närvarande driver fertilitetskliniker i New Dehli-regionen. Under samma månad ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med ett dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av Huvudägarens investering i aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited (MaxCure), ett bolag som äger, kontrollerar och driver åtta sjukhus i Indien i regionerna Andra Pradesh och Telangana.

B.8	*Proformaredovisning*	Ej tillämplig. Prospektet innehåller inte någon proformaredovisning.
B.9	*Resultatprognos*	Ej tillämplig. Bolaget offentliggör inte någon resultatprognos.
B.10	*Anmärkningar i revisionsberättelsen*	Ej tillämplig. Det finns inte några anmärkningar i revisionsberättelserna.

B.11	*Otillräckligt rörelsekapital*	Medicover bedömer att Koncernens rörelsekapital inte är tillräckligt för att finansiera Koncernens förpliktelser under de kommande tolv månaderna. Med rörelsekapital i detta sammanhang avses Koncernens tillgång till finansiering för att fullgöra Koncernens nuvarande betalningsförpliktelser under de kommande tolv månaderna utan att ta hänsyn till förväntad refinansiering under perioden och utan att ta hänsyn till medel som inflyter genom Erbjudandet. Det otillräckliga rörelsekapitalet beror på behovet av att återbetala eller refinansiera den befintliga kreditfaciliten som förfaller till betalning inom den kommande tolvmånadersperioden. Om Erbjudandet fullföljs, skulle Medicover erhålla en nettolikvid om cirka 199 miljoner euro och därmed ha en nettokassa och tillräckligt rörelsekapital för att tillgodose Medicovers nuvarande förpliktelser under den kommande tolvmånadersperioden. Vidare har en ny kreditfacilitet satts på plats i samband med Erbjudandet. Den nya kreditfaciliteten är villkorad av att Erbjudandet fullföljs. Den nya kreditfaciliteten är inte nödvändig för att Medicover ska ha tillräckligt rörelsekapital utan kommer att förse Medicover med ytterligare likviditet för att möjliggöra investeringar och expansion efter Erbjudandets fullföljande. Den befintliga kreditfaciliteten på 220 miljoner euro (under vilken 167,6 miljoner utnyttjats per den 31 mars 2017) förfaller i mars 2018 och beräknas återbetalas i sin helhet med hjälp av likviden från Erbjudandet. Om Erbjudandet inte fullföljs, skulle Koncernen få ett underskott på cirka 146 miljoner euro i mars 2018, och skulle därmed inte ha tillräckligt med rörelsekapital för sina nuvarande förpliktelser cirka tio månader efter offentliggörandet av Prospektet. Medicover är säker på sin förmåga att antingen omförhandla villkoren och löptiden för den befintliga kreditfaciliteten eller refinansiera den befintliga kreditfaciliteten genom andra banklån eller skuldliknande instrument som finns tillgängliga på kapitalmarknaderna om Erbjudandet inte skulle fullföljas. Om sådan omförhandling eller refinansiering skulle misslyckas skulle Medicover överväga alternativa finansieringskällor, inklusive ytterligare skuldfinansiering och/eller tillskott av eget kapital vilket, enligt Medicovers uppfattning, skulle innebära ett tillräckligt rörelsekapital under de kommande tolv månaderna.

AVSNITT C – VÄRDEPAPPEREN

C.1	*Slag av värdepapper*	B-aktier i Medicover AB (publ), org. nr. 559073-9487. ISIN-nummer SE0009778848.
C.2	*Valuta*	Aktierna är denominerade i euro och kommer att handlas i SEK på Nasdaq Stockholm.
C.3	*Totalt antal aktier i bolaget*	Per dagen för Prospektet finns totalt 97 072 695 aktier i Bolaget, varav 87 696 110 är A-aktier och 9 376 585 är B-aktier. Aktiekapitalet uppgår till 19 414 539 euro. Efter genomförandet av Erbjudandet, förutsatt full teckning och att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten i prisintervallet, kommer antalet aktier i Bolaget att uppgå till 133 335 195, varav 82 256 735 A-aktier och 51 078 460 B-aktier.[1] Aktiekapitalet kommer då att uppgå till 26 667 039 euro. Aktierna är denominerade i euro och varje aktie har ett kvotvärde om 0,20 euro. Enligt Bolagets bolagsordning kan A- och B-aktier ges ut. Bolaget kan även ge ut C-aktier som en del av implementeringen av Bolagets långsiktiga incitamentsprogram. Inga C-aktier har ännu getts ut. Samtliga utgivna aktier är fullt betalda. 1) Under förutsättning att inga aktieomvandlingar i enlighet med aktieomvandlingsförbehållet i Bolagets bolagsordning görs.
C.4	*Rättigheter som sammanhänger med värdepapperen*	På bolagsstämma i Medicover berättigar en A-aktie till en röst och en B-aktie respektive en C-aktie till en tiondels röst vardera. Om Bolaget ger ut nya aktier, teckningsoptioner eller konvertibler vid en kontantemission eller en kvittningsemission har aktieägarna som huvudregel företrädesrätt att teckna sådana värdepapper i förhållande till det antal aktier som innehades före emissionen. A- och B-aktier ger lika rätt till utdelning samt till Bolagets tillgångar och eventuella överskott i händelse av likvidation. C-aktier ger inte rätt till vinstutdelning. Vid likvidation berättigar C-aktier till lika del i Bolagets tillgångar som övriga aktier, dock inte med högre belopp än vad som motsvarar aktiens kvotvärde. Överskjutande belopp ska fördelas mellan innehavare av A- och B-aktier. Samtliga ägare av A- och B-aktier som är registrerade i den av Euroclear Sweden förda aktieboken på den avstämningsdag som beslutas av bolagsstämman är berättigade till utdelning. Bolaget har hittills inte betalt någon utdelning till aktieägarna. Framtida utdelningar förväntas beslutas och delas ut i euro. Aktieägare som är registrerade i den av Euroclear Sweden förda aktieboken vid avstämningsdagen för utdelningen och som har avkastningskonton för betalningar i euro kopplade till värdepapperskonton, kommer erhålla utdelningar i euro och annars i kronor.

C.5	*Inskränkningar i den fria överlåtbarheten*	Med undantag av åtagandena att inte överlåta aktier i Bolaget under en viss tid från det att handeln med Bolagets B-aktier inletts på Nasdaq Stockholm från bland annat aktieägande styrelseledamöter och ledande befattningshavare i Bolaget är aktierna i Bolaget fritt överlåtbara.
C.6	*Upptagande till handel*	Nasdaq Stockholms bolagskommitté har beslutat att uppta Bolagets B-aktier till handel på Nasdaq Stockholm på vissa villkor, däribland att spridningskravet för Bolagets aktier uppfylls senast på noteringsdagen. Handeln i Bolagets B-aktie beräknas påbörjas omkring den 23 maj 2017.
C.7	*Utdelningspolicy*	Ingen utdelning kommer att lämnas för räkenskapsåren 2017 och 2018 men från och med räkenskapsåret 2019 kommer styrelsen att överväga en årlig utdelning om upp till 30 procent av nettointäkterna. Föreslagna utdelningar kommer att ta hänsyn till Medicovers långsiktiga utvecklingsmöjligheter och finansiella ställning.

AVSNITT D – RISKER

D.1 *Huvudsakliga risker avseende emittenten och dess verksamhet*

En investerare bör noggrant beakta de riskfaktorer som beskrivs i Prospektet innan denne beslutar sig för att investera i Medicover. Det finns en rad faktorer som påverkar eller skulle kunna påverka Medicovers verksamhet, finansiella ställning eller resultat, vilket kan leda till att kursen för Bolagets aktier sjunker betydligt och att investerare riskerar att förlora hela eller delar av sin investering. Huvudsakliga risker avseende Medicover och dess verksamhet utgörs av:

- risken att Medicover misslyckas med att uppfylla nuvarande och framtida tillämpliga lagar och regler avseende bland annat kvaliteten på vård- och diagnostiktjänster, kvalifikations- och andra krav på anställda och övrig medicinsk personal, finansiering och miljökrav vilket kan medföra begränsningar för Koncernens verksamhet, böter eller andra påföljder samt ökade kostnader för regelefterlevnad såväl som risken att Medicover inte kommer att kunna erhålla eller upprätthålla nödvändiga licenser och tillstånd till rimliga kostnader eller över huvud taget eller att en försening av erhållande eller förnyelse av sådana licenser och tillstånd kan leda till verksamhetsavsbrott;
- risken att Koncernens verksamhet kommer att påverkas av politisk och ekonomisk instabilitet och osäkerhet vilket skulle kunna medföra ett antal negativa och oförutsägbara konsekvenser såsom minskad tillväxt, investeringsbegränsningar och finansieringsrestriktioner.
- risken att kunder inte väljer Koncernens anläggningar för sin behandling eller att egenföretagande läkare och annan vård- och diagnostikpersonal inte hänvisar kunder eller tester till Koncernens anläggningar till följd av bristande kvalitet och kompetens på den relevanta anläggningen;
- risken att bristfälliga kliniska resultat, hälso- och säkerhetsincidenter eller felbehandlingar resulterar i att en eller flera kunder skadas, vilket i sin tur kan leda till negativ publicitet, rättsliga ersättningsanspråk och skadestånd, en försämring av Koncernens kvalitetsbetyg eller allmänhetens uppfattning om kvaliteten på Koncernens tjänster;
- risken att Koncernen skulle ge sämre behandling till sina kunder med anledning av oförmåga att implementera och anpassa sig till ny medicinsk teknik och dess tillämpning i rätt tid och till rimliga kostnader;
- risken att Medicover misslyckas med implementeringen av sina organiska tillväxtplaner eller med genomförandet av förvärv på grund av, bland annat, ogynnsamma marknadsvillkor;
- risken att Medicover misslyckas med att behålla kompetent personal eller med att rekrytera lämpliga efterträdare eller ytterligare anställda;
- risken att Koncernen i framtiden inte kommer att kunna erhålla eller behålla ansvarsförsäkringar på acceptabla villkor, eller överhuvudtaget; samt
- risken att Medicover inte anses följa nuvarande eller framtida krav relaterat till dataskydd i de jurisdiktioner där Medicover bedriver verksamhet.

D.3	*Huvudsakliga risker avseende värdepapperen*	Huvudsakliga risker avseende Erbjudandet och Medicovers aktier, vilka skulle kunna ha en väsentlig negativ inverkan på Bolagets finansiella ställning och resultat, utgörs av: ● risken att priset i Erbjudandet inte kommer att motsvara det pris till vilket aktierna i Bolaget kommer att handlas för på börsen efter Erbjudandets genomförande samt risken för att en aktiv och likvid marknad inte utvecklas för Bolagets aktier; ● risken att marknadspriset på Bolagets aktier skulle sjunka för det fall större aktieförsäljningar i Bolaget skulle genomföras, särskilt sådana från av Bolagets styrelseledamöter, ledande befattningshavare och större aktieägare; ● risken att Huvudägarens intressen, efter Erbjudandets genomförande, kan komma att avvika väsentligt från eller konkurrera med Medicovers och/eller andra aktieägares intressen; samt ● risken att aktieägare i vissa jurisdiktioner kan vara föremål för begränsningar som inskränker eller försvårar deras möjlighet till deltagande i framtida nyemissioner samt att sådana emissioner, för det fall sådana aktieägare inte kan delta, kan späda ut deras innehav i Bolaget.

AVSNITT E – ERBJUDANDET

E.1	*Emissionsintäkter och emissionskostnader*	I samband med Erbjudandet genomför Medicover en nyemission som förväntas generera intäkter om 2 031 miljoner kronor, motsvarande cirka 210 miljoner euro före emissionskostnader, förutsatt att Erbjudandet genomförs i sin helhet. Bolagets kostnader i samband med Erbjudandet och noteringen på Nasdaq Stockholm beräknas uppgå till cirka 11 miljoner euro. Kostnaderna är huvudsakligen relaterade till provisionsersättning till Joint Bookrunners, skattemässig och juridisk rådgivning, revisorer samt tryckning och distribution av Prospektet.
E.2a	*Motiv och användning av emissionslikvid*	För att ytterligare stödja Medicovers strategi och framtida verksamhetsutveckling bedömer Bolagets styrelse att en börsnotering av Medicover är ett nästa logiskt steg för Koncernen eftersom en sådan skulle möjliggöra tillgång till kapital genom de svenska och internationella kapitalmarknaderna. Vidare förväntas en notering tillhandahålla det kapital som krävs för att fullfölja tillväxtmöjligheter inom befintliga huvudmarknader samt för inträde till nya marknader med utvecklingsmöjligheter. Koncernen kommer fortsättningsvis att fokusera på sina huvudmarknader Tyskland, Polen och Rumänien och områden som diagnostik, fertilitet och tandvård. Vidare avser Medicover att träda in på nya marknader i Europa och i tillväxtregioner, exempelvis Indien, inom områden som diagnostik, fertilitet och andra specialisttjänster. Av dessa anledningar har styrelsen ansökt om notering av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm. Bolaget förväntas erhålla bruttointäkter om 2 031 miljoner kronor från Erbjudandet, motsvarande cirka 210 miljoner euro, före avdrag för transaktionskostnader om sammanlagt cirka 11 miljoner euro, att betalas av Medicover. Medicover kommer att använda emissionslikviden från Erbjudandet till att expandera sin verksamhet, genomföra förvärv på Koncernens befintliga marknader samt för inträde på nya utvalda marknader. Som ett första steg i detta, samt för kortsiktig likviditetshantering, avser Medicover efter Erbjudandets genomförande att återbetala utestående skulder om cirka 170 miljoner euro. Som ett resultat av detta kommer Koncernen att ha en närmast obefintlig skuldsättning. Därefter avser Medicover att använda 19 miljoner euro för att finansiera de första stegen i den pågående expansionen i Indien (initial investering i MaxCure om cirka 12 miljoner euro samt förvärv av Medicover Fertility India för cirka 7 miljoner euro). Resterande del om 10 miljoner euro kommer att behållas som kontanta medel. Med hjälp av kassaflöden från verksamheten, ytterligare EBITDA från förvärv samt nettoskuld på upp till 3,5 gånger EBITDA (rullande tolvmånaders) förväntar sig Medicover att kunna avsätta över 250 miljoner euro på medellång sikt till finansiering av förvärv och tillväxtinvesteringar. Nära förestående möjligheter inkluderar bland annat:

E.2a	*Motiv och användning av emissionslikvid forts*	• **Healthcare Services**: Förvärv av tandvårdsverksamheter i Polen och Rumänien och utvalda IVF-verksamheter samt vidare expansion i Indien genom ytterligare investeringar i MaxCure i syfte att förvärva en majoritetsandel. • **Diagnostic Services**: Förvärv av kliniska verksamheter i Tyskland samt förvärv och omvandling av lokala laboratorier till blodprovscentraler och patientnära testcentra på andra marknader. I samband med Erbjudandet har en ny kreditfacilitet satts på plats. Den nya kreditfaciliteten är villkorad av att Erbjudandet fullföljs. Den nya kreditfaciliteten är inte nödvändig för att Medicover ska ha tillräckligt rörelsekapital utan kommer att förse Medicover med ytterligare likviditet för att möjliggöra investeringar och expansion efter Erbjudandets fullföljande. Om Erbjudandet fullföljs skulle Medicover ha en nettokassa och tillräckligt rörelsekapital för att tillgodose Medicovers nuvarande förpliktelser under den kommande tolvmånadersperioden. Med bortseende från emissionslikviden från Erbjudandet och den nya kreditfaciliteten är Medicovers rörelsekapital, på grund av behovet av att återbetala eller refinansiera den befintliga kreditfacilitet som förfaller till betalning inom den kommande tolvmånadersperioden, inte tillräckligt för att finansiera Koncernens förpliktelser under de kommande tolv månaderna. Medicover känner emellertid tillit till sin förmåga att antingen omförhandla villkoren och förfallodagen för den befintliga kreditfaciliteten eller refinansiera den befintliga kreditfaciliteten via andra banklån eller på marknaden tillgängliga skuldinstrument på fördelaktiga villkor för det fall Erbjudandet inte skulle genomföras. Huvudägaren, Bolagets ledande befattningshavare och styrelseledamöter samt familjen af Jochnick kommer att kvarstå som aktieägare i Bolaget efter Erbjudandet och kommer därmed att fortsätta att bidra till Koncernens framtida utveckling. Vidare kommer Huvudägaren, R12 Kapital, styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland Bolagets ledande befattningshavare, samt vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare att åta sig, med vissa undantag, att inte sälja sina respektive innehav under en period om tolv månader (vissa anställda i Koncernen) respektive sex månader (ej anställda styrelseledamöter och vissa andra aktieägare) efter det att handeln med Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm inletts. I förhållande till kategorin ”vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare” kommer dessa aktieägare tillåtas att efter eget bestämmande pantsätta sina aktier efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts.
E.3	*Villkor*	**Allmänt** – Erbjudandet omfattar högst 41 442 857 nya B-aktier (exklusive övertilldelningsoptionen, se nedan), varvid det antal aktier som emitteras kommer att motsvara en emissionslikvid om cirka 210 miljoner euro. För att täcka eventuell övertilldelning i Erbjudandet kommer Huvudägaren och R12 Kapital att utfärda en option till Joint Global Coordinators att förvärva ytterligare B-aktier motsvarande maximalt 15 procent av det totala antalet aktier i Erbjudandet. Erbjudandet riktar sig till institutionella investerare i Sverige och utlandet samt till allmänheten i Sverige. **Erbjudandepris** – Priset i Erbjudandet förväntas bestämmas inom intervallet 49–63 kronor per aktie. Prisintervallet har bestämts av Medicovers styrelse och Huvudägaren i samråd med Joint Bookrunners och har baserats på ett förväntat intresse från institutionella investerare. Erbjudandepriset till allmänheten kommer inte att överstiga 63 kronor per aktie. Courtage kommer inte att utgå. **Anmälningsperiod** – Allmänheten i Sverige ska anmäla sig för förvärv av aktier inom ramen för Erbjudandet under perioden 12–19 maj 2017. Institutionella investerare i Sverige eller utlandet kommer att inbjudas till att delta I ett så kallad book-building-process under perioden 12–22 maj 2017. **Tilldelning** – Beslut om tilldelning i Erbjudandet fattas av Medicovers styrelse och Huvudägaren i samråd med Joint Global Coordinators. **Likviddag** – Planerad likviddag är den 26 maj 2017.

E.4	*Intressen och intressekonflikter*	I samband med Erbjudandet tillhandahåller Joint Bookrunners finansiell rådgivning och andra tjänster till Bolaget och Huvudägaren, tjänster för vilka de kommer att erhålla en provision från Bolaget, Huvudägaren och R12 Kapital, som beräknas som en på förhand avtalad procentsats av bruttointäkterna från försäljningen av aktier i Erbjudandet. Därutöver kan Bolaget, Huvudägaren och R12 Kapital välja att betala en diskretionär ersättning till Joint Bookrunners. Summan och tilldelningen kommer att fastställas av Bolaget och Huvudägaren. Den totala ersättningen som Joint Bookrunners kommer att erhålla beror på utfallet i Erbjudandet. Från tid till annan kan Joint Bookrunners komma att tillhandahålla tjänster, inom den ordinarie verksamheten och i samband med andra transaktioner, till Bolaget och Huvudägaren. Därutöver är SEB och Nordea långivare till Koncernen.
E.5	*Säljande aktieägare/ Lock up-avtal*	Genom övertilldelningsoptionen i Erbjudandet har Huvudägaren och R12 Kapital åtagit sig sälja ett antal B-aktier motsvarande maximalt 15 procent av det totala antalet aktier i Erbjudandet. I enlighet med Placeringsavtalet kommer Huvudägaren och R12 Kapital[1)] var för sig, med vissa undantag, att åta sig att efter Erbjudandets genomförande inte sälja sina respektive aktieinnehav under sex månader efter det att handeln på Nasdaq Stockholm har inletts. Undantag från åtagandena gäller bland annat för accepterande av vissa erbjudanden som lämnas till alla aktieägare i Bolaget i enlighet med svenska takeover-regler, för överföring av aktier i Bolaget där överföringen krävs på grund av lag-, myndighets- eller domstolskrav eller för det fall Joint Global Coordinators lämnar skriftligt medgivande. Vidare kommer styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland ledande befattningshavare i Bolaget, såväl som vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare, att göra liknande separata åtaganden för en period om tolv månader (vissa anställda i Koncernen) respektive sex månader (ej anställda styrelseledamöter och vissa andra aktieägare). I förhållande till kategorin ”vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare” kommer dessa aktieägare tillåtas att efter eget bestämmande pantsätta sina aktier efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts. Åtagandena är föremål för andra undantag i enlighet med vad som angivits ovan. Under förutsättning att Erbjudandet fulltecknas och att priset per aktie i Erbjudandet bestäms till mittpunkten i prisintervallet kommer i föregående stycke nämnda aktieägare att inneha cirka 65,2 procent av aktierna och 92,9 procent av rösterna i Bolaget. 1) I detta avseende innefattas, förutom Celox Holding AB och R12 Kapital Fund I AB, även Per Jonsson (CFO för Huvudägaren), André Lindekrantz (chefsjurist för Huvudägaren) och Bravis Enterprises Ltd (ett företag helägt av André Lindekrantz).
E.6	*Utspädningseffekt*	Nyemissionen i samband med Erbjudandet kan leda till en ökning av antalet B-aktier i Bolaget om högst 41 442 857, vilket motsvarar en utspädning om 29,9 procent av antalet aktier och 4,8 procent av antalet röster i Bolaget.
E.7	*Kostnader som åläggs investerare*	Ej tillämplig. Courtage utgår ej.

Riskfaktorer

En investering i Bolagets aktier är förknippad med olika risker. Det finns en rad faktorer som påverkar eller skulle kunna påverka Medicovers verksamhet, både direkt och indirekt. Nedan beskrivs de riskfaktorer och betydande omständigheter som anses vara väsentliga för Koncernens verksamhet och framtida utveckling samt möjligheter att uppnå de finansiella målen. Beskrivningen görs utan någon särskild ordning och utan anspråk på att vara uttömmande. De risker som beskrivs nedan är inte de enda riskerna som Medicover och dess aktieägare kan exponeras för. Ytterligare risker som för närvarande inte är kända för Koncernen kan också ha en negativ inverkan på Bolagets verksamhet, finansiella ställning och resultat. Sådana risker kan också leda till att kursen för Medicovers aktier sjunker betydligt och investerare riskerar därmed att förlora hela eller del av sin investering.

Utöver detta avsnitt ska investerare även ta hänsyn till den övriga information som lämnas i Prospektet i dess helhet. Prospektet innehåller också framåtblickande uttalanden som påverkas av framtida händelser, risker och osäkerhetsfaktorer. Medicovers verkliga resultat kan skilja sig väsentligt från de förväntade resultaten i dessa framåtblickande uttalanden på grund av många faktorer, däribland de risker som beskrivs nedan och i andra delar av Prospektet.

RISKER RELATERADE TILL KONCERNEN OCH DESS VERKSAMHET

Risker relaterade till branschen och marknaden

Koncernen är beroende av efterfrågan på dess tjänster och sådan efterfrågan skulle kunna påverkas negativt till följd av en negativ utveckling och en konjunkturnedgång på de marknader där Medicover är verksamt

Medicovers verksamhet och nettoomsättning är beroende av efterfrågan av de tjänster som tillhandahålls av Koncernen och sådan efterfrågan är i sin tur beroende av de allmänna trenderna på marknaderna för vård- och diagnostiktjänster. Om de nuvarande positiva trenderna inte fortsätter och efterfrågan sjunker, skulle det kunna ha en väsentlig negativ effekt på efterfrågan av de tjänster som tillhandahålls av Koncernen.

Efterfrågan av Koncernens tjänster skulle även kunna påverkas negativt av ekonomiska nedgångar. Sådana nedgångar skulle kunna orsakas av händelser på de marknader där Medicover är verksamt, men också av händelser som, helt eller delvis, inträffar på en annan marknad, men likväl får effekt på andra marknader. Det finns därför en risk att sådana händelser, exempelvis ekonomiska och politiska effekter av flyktingkatastrofen och Storbritanniens folkomröstning om utträde ur EU samt reaktioner på utgången av diverse europeiska val, kan ha negativa effekter på de marknader där Koncernen bedriver sin verksamhet. En konjunkturnedgång skulle exempelvis kunna resultera i att arbetsgivare minskar omfattningen av sina anställningsförmåner, såsom privata vårdförsäkringar, eller minskade direktbetalningar från kunder avseende de tjänster som Koncernen erbjuder då sådana personer skulle kunna bli mindre benägna eller oförmögna att betala för sådana tjänster. En sådan nedgång skulle även kunna ha en negativ effekt på offentligt finansierade vård- och diagnostiktjänster och därmed påverka de intäkter som Koncernen erhåller från sådana tjänster.

En minskad efterfrågan på de tjänster som tillhandahålls av Koncernen till följd av ovan nämnda faktorer, i synnerhet från privata aktörer, skulle kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover bedriver verksamhet på reglerade marknader och påverkas därför av lagar och regler samt myndigheters tolkningar och tillämpningar som kan medföra höga kostnader och minskad tillväxt

På de olika marknader där Medicover är närvarande regleras verksamheten av myndigheter. Medicover måste följa samt påverkas av lagar och regler avseende bland annat tillgång till vård- och diagnostiktjänster, kvaliteten på sådana tjänster, kvalifikations- och andra krav på anställda och övrig medicinsk personal, finansiering av och ersättning för vård- och diagnostiktjänster, miljökrav, hantering av kliniskt avfall, prissättning samt verksamhetsriktlinjer. Eftersom Koncernen omfattar ett försäkringsbolag påverkas Medicover även av tillämplig försäkringslagstiftning.

Ändringar i regionala och/eller nationella politiska organ till följd av exempelvis politiska val eller förändringar i myndighetspersonal, kan orsaka förändringar i ovan nämnda regelverk eller leda till ändringar i tillämpningen av gällande regelverk. Exempelvis har den polska regeringen föreslagit reformer som innebär förändringar i ersättningssystemet till publika och privata tillhandahållare av vård- respektive diagnostiktjänster. För 2016 var 7 procent av Koncernens nettoomsättning i Polen exponerad för offentligt tillhandahållen vård. Förslaget har ännu inte implementerats varför dess effekter på Medicovers verksamhet fortfarande är osäker. Motivet till reformerna är emellertid att främja finansiering till vårdgivare som erbjuder allmänheten ett bredare tjänsteutbud, snarare än ett mer begränsat antal tjänster. Det finns därför en risk att, efter en eventuell implementering av reformförslagen, kan

innebära att ytterligare finansiering kommer att riktas till offentliga sjukhus på bekostnad av specialiserade privata aktörer. Detta exempel från Polen visar att förändringar av lokala lagar och regler kan vara ombytliga samt förändras med kort varsel vilket påverkar Koncernens förutsättning för verksamheten.

Om Medicover misslyckas med att efterleva gällande samt framtida tillämpliga lagar och regler kan det medföra begränsningar för Koncernens verksamhet samt böter och andra sanktioner. Ett misslyckande från Koncernen i detta avseende kan även ge motparter avtalsrättsliga möjligheter att säga upp eller ändra avtal som ingåtts med Koncernen. Vidare kan Koncernens åtgärder för att efterleva kraven i tillämpliga regelverk på olika marknader medföra ökade kostnader. Således skulle ändringar i lagar och regler och dess tillämpning kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Politisk och ekonomisk osäkerhet och instabilitet skulle kunna ha en negativ effekt på Medicovers verksamhet

Medicover bedriver verksamhet i ett flertal länder som är, och kommer att fortsätta vara, påverkade av politisk och ekonomisk instabilitet och osäkerhet. Exempelvis har man i Polen lyft frågor rörande regeringsförändringar och landets förhållande till EU. Därutöver fluktuerar investeringsklimatet i Rumänien som för närvarande är ett av de snabbast växande länderna inom EU sett till BNP. 12 procent av Koncernens nettoomsättning under räkenskapsåret 2016 härrörde från Rumänien. Under senare år har politiska och ekonomiska reformer emellertid genomförts, men Rumänien har fortfarande strukturella svagheter. Finansiella och regulatoriska oförutsägbarheter kan komplicera affärsklimatet när exempelvis det vanliga lagstiftningsförfarandet kringgås och regleringar i stället genomförs via alternativa metoder.

I Ukraina, som för räkenskapsåret 2016 stod för 8 procent av Koncernens nettoomsättning, förekommer ekonomisk och politisk osäkerhet. Om den politiska instabiliteten i Ukraina fortsätter eller ökar, eller om spänningarna som resulterat av konflikten med Ryssland fortgår eller eskalerar, skulle civil olydnad eller annat våld kunna sprida sig i Ukraina. Detta skulle kunna medföra ett antal negativa och oförutsebara konsekvenser. Bland annat skulle en sådan utveckling kunna påverka tillväxten i den ukrainska ekonomin negativt, missgynna investeringar i Ukraina samt leda till såväl ökade kapitalrestriktioner som restriktioner för finansiering. Det skulle även kunna medföra en värdeminskning av den ukrainska Hryvnia (UAH), vilket skulle kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Korruption, byråkrati och inkonsekvent behandling från myndigheter i de jurisdiktioner där Koncernen är verksam kan vara skadligt för Medicover

Koncernens verksamhet bedrivs i viss utsträckning i jurisdiktioner där implementering av mer stringenta regelverk som främjar marknadsekonomi och privata investeringar pågår. Implementeringen är dock ofta försenad eller ologisk. Byråkrati och bristande effektivitet i offentlig administration i förening med bristande stabilitet och utspridd korruption skulle kunna ha en negativ effekt på, exempelvis, dels möjligheten att framgångsrikt kunna erbjuda effektiva och verkningsfulla vård- och diagnostiktjänster till befolkningen, dels ett affärsvänligt investerarklimat.

Såväl korruption som komplexiteten i de administrativa förfarandena samt lagstiftning under snabb förändring utgör potentiella svårigheter för Medicover att bedriva verksamhet i till exempel Ukraina och Rumänien. Enligt föreningen Transparency Internationals korruptionsindex, är omfattande korruption vanligt förekommande i Ukraina och enligt samma index är korruption fortfarande även ett problem i Rumänien. Sådan korruption kan leda till ogrundade, obefogade eller försenade beslut eller till beslut som baserats på icke rättsliga grunder. Vidare kan verkställandet av domar ibland visa sig vara förenat med svårigheter.

Osäkerheten i de legala och juridiska systemen i Ukraina och Rumänien eller i andra jurisdiktioner, den utbredda korruptionen, byråkratisk ineffektivitet samt ökade kostnader för anpassningar efter ändrade juridiska krav skulle kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är utsatt för konkurrens från andra offentliga och privata vårdgivare och en oförmåga att konkurrera framgångsrikt skulle kunna medföra förlorade marknadsandelar och kunder

Medicover är, och förväntar sig också i framtiden vara, utsatt för konkurrens från offentliga leverantörer av vård- och diagnostiktjänster då många av Medicovers kunder har tillgång till offentlig vård som inte kräver någon ytterligare betalning. En ökad tillgänglighet av vissa typer av offentlig vårdgivning skulle kunna minska efterfrågan av samma eller liknande tjänster som tillhandahålls av Medicover. Medicovers förmåga att framgångsrikt konkurrera och attrahera kunder varierar och beror på ett antal faktorer, såsom storleken på de enskilda marknaderna där Medicover bedriver verksamhet, tillgången på offentligt finansierade vård-och diagnostiktjänster, antalet offentliga konkurrenter inom dessa marknader, omfattningen av Koncernens utbud av vård- och diagnostiktjänster samt engagemanget, kvaliteten och yrkeskunnigheten hos Koncernens medicinska personal och andra anställda. Om Medicover misslyckas med att framgångsrikt konkurrera med offentligt

tillhandahållna vård- och diagnostiktjänster kan detta till exempel leda till att Koncernen tappar marknadsandelar till konkurrenter samt en minskad efterfrågan av Koncernens tjänster, vilket skulle kunna få en negativ effekt på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Utöver att konkurrera med offentliga leverantörer av vård- och diagnostiktjänster möter Medicover konkurrens från andra privata marknadsaktörer som erbjuder motsvarande eller liknande tjänster som Koncernen. Konkurrensen från privata aktörer är störst i Polen och Rumänien, där Koncernen och ett flertal av dess privata konkurrenter har sitt starkaste fotfäste. I vissa regioner kan andra privata aktörer vara mer väletablerade än Koncernen vad gäller varumärke, vårdenheter, marknadsföringsinsatser, rykte samt kvalitet och tillgänglighet av erbjudna tjänster. Dessa faktorer kan begränsa Koncernens tillväxtmöjligheter på sådana marknader. Därutöver har ökningen av reglerade privata vårdförsäkringar resulterat i ett ökat antal försäkringsmäklare. Följaktligen finns det en risk att Medicover kan komma att uppleva en ökning av mäklade kunder på bekostnad av direkta kundrelationer, vilket skulle kunna innebära ökade kostnader för Medicover, eller, i värsta fall, att Koncernen förlorar kunder. Detta skulle kunna ha en negativ effekt på Koncernens marginaler och lönsamhet. Koncernens eventuella oförmåga att framgångsrikt konkurrera med privata leverantörer av vård- och diagnostiktjänster eller eventuell oförmåga att generera kunder genom försäkringsmäklare skulle kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

En viss del av Medicovers nettoomsättning härrör från avtal med offentliga myndigheter och Medicover skulle kunna påverkas negativt för det fall offentligt beslutade ersättningar minskar

Under 2016 härrörde 37 procent av Medicovers nettoomsättning från divisionen Diagnostic Services från kontrakt med offentliga myndigheter. Medicovers beroende av offentlig ersättning är störst i Koncernens tyska verksamhet, i vilken 63 procent av nettoomsättningen under 2016 härrörde från offentliga ersättningar. Det finns det en risk att Koncernen inte kommer att kunna bibehålla eller öka dessa volymer framgent, till följd av till exempel minskade offentliga utgifter för sjukvård och diagnostiktjänster eller ökad konkurrens, såsom beskrivits ovan. Vidare skiljer sig metoderna för att ingå kontrakten sig åt mellan de jurisdiktioner där Koncernen är verksam. För att få tillgång till offentlig finansiering i exempelvis Tyskland är privata vårdgivare beroende av att erhålla tillstånd som kontrolleras av lokala, självreglerande organ. För att behålla sådana tillstånd måste vissa krav uppfyllas löpande.

Koncernen tvingas ibland att acceptera fasta priser för sina tjänster i förhållande till offentliga myndigheter. För det fall Koncernens vårdkostnader skulle öka, och nivån på de fastslagna ersättningarna kvarstår, skulle det kunna påverka Koncernens marginaler och Koncernens möjlighet att fortsätta tillhandahålla tjänster i enlighet med offentliga avtal. Detta kan i sin tur ha en negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Koncernens verksamhet är särskilt beroende av de ersättningssystem som fastställs av nationella, regionala och lokala myndigheter. Myndigheternas prissättningsmetoder varierar emellertid kraftigt mellan olika jurisdiktioner, marknader och över tid och förändringar i gällande system kan genomföras med kort varsel. Exempelvis är ersättningen för privata aktörer i Tyskland, varifrån den största andelen av Koncernens offentliga finansiering härstammar, inte baserad på anbud utan på en fast avgiftsskala med minskningar baserat på ett standardiserat kvotsystem. Det finns en risk att Koncernens kostnader för att tillhandahålla sina tjänster ökar och att sådana kostnadsökningar inte får omedelbart genomslag i den offentliga ersättningen. Medicover kan därmed drabbas av ökade kostnader, men kan inte alltid kompenseras fullt ut när kostnaden uppkommer.

Begränsningar i såväl offentlig som privat ersättning samt reformer och ändringar av ersättningssystem skulle kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Risker relaterade till Medicovers verksamhet

Medicover kan komma att misslyckas med bedrivandet av sin nuvarande och framtida verksamhet vilket kan komma att kräva dyra förändringar av Koncernens affärsmodell

Koncernen är beroende av sina operativa system och rutiner för att anpassa sig till utvecklingen inom vård- och diagnostiksektorn och av att dess styrelse och ledning styr och bedriver verksamheten effektivt. Koncernen är också beroende av sina egna och tredje parters bedömningar av marknadsutvecklingen och av att framgångsrikt kunna anpassa sig till nya tekniska framsteg inom vård- och diagnostiksektorn. Eventuella misslyckanden i dessa avseenden skulle kunna innebära att Koncernen inte kommer att kunna tillfredställa kundernas behov, effektivt hantera nya vårdinrättningar och laboratorier, på rätt sätt bedöma budget- eller driftskostnader eller annars bedriva Koncernens verksamhet på ett effektivt sätt. Sådana misslyckanden kan också tvinga Koncernen att ändra sin affärsmodell vilket i sin tur kan medföra betydande kostnader.

Därutöver finns det en risk att Koncernen inte kommer att uppnå de driftsnivåer som man förväntar sig av framtida projekt och marknadstrender och Medicover kan komma att misslyckas med att erhålla adekvat avkastning på sina investeringar samt uppnå avsedda fördelar eller driftssynergier från sådana projekt och trender. Framtida projekt kan också komma att kräva väsentliga kostnader och kommer kanske inte att kunna fullföljas som planerat, eller överhuvudtaget.

Det finns en risk att Medicover inte kommer att lyckas bedriva sin nuvarande och framtida vård- och diagnostisk-

verksamhet i enlighet med marknadens och andra intressenters förväntningar. Detta kan ha en väsentlig negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är beroende av att kunder väljer dess vårdinrättningar för behandling, att egenföretagande läkare och andra yrkesverksamma inom vård och diagnostik hänvisar kunder och tester till Medicover och att Koncernen vinner andelar av den ökande marknaden för så kallade fee-for-service-tjänster

Medicover är beroende av att kunder väljer dess vårdinrättningar och laboratorieanläggningar för vård eller diagnostisering. Kunderna kan välja en leverantör eller inrättning baserat, helt eller delvis, på en rekommendation från sin läkare eller annan rådgivare. Följaktligen är Koncernen beroende av att egenföretagande läkare och andra yrkesverksamma inom vård och diagnostik hänvisar sina kunder till Koncernens inrättningar för behandling. Medicover är också beroende av dessa läkares och verksammas hänskjutande av tester till Koncernens diagnostikverksamhet. Sådant hänskjutande kan föregås av överväganden av ett antal faktorer såsom vårdkvalitet och specialistkompetens på ett sjukhus, vårdcentral eller laboratorier, kompetensen hos den medicinska personalen och annan personal på den berörda inrättningen, inrättningens läge och skick samt tillgången till och tillgängligheten hos andra vård- och diagnostikleverantörer. Koncernens verksamhet är därmed beroende av upprättandet och upprätthållandet av starka relationer med relevanta egenföretagande läkare och andra yrkesverksamma inom vård och diagnostik. En försämring av sådana relationer, tjänstekvalitet eller andra omständigheter skulle kunna kan leda till att ett antal läkare och andra yrkesverksamma upphör med att hänvisa sina kunder till Koncernens sjukhus, vårdcentraler eller laboratorier. Det finns också en risk att kunder, av andra skäl, inte väljer Koncernens inrättningar för sin första behandling samt en risk att kunder, efter att ha fått behandling på en av Koncernens inrättningar, väljer en annan vård- eller diagnostikleverantör för sin fortsatta vård.

2016 var 63 procent av Koncernens nettoomsättning för Healthcare Services (som tillsammans med Diagnostic Services utgör Koncernens två divisioner) hänförlig till tjänster som tillhandahålls mot förbetalning (Eng. *Funded Pay*) och 32 procent till tjänster som tillhandahålls mot kontantbetalning (Eng. *Fee-for-service (FFS)*). De återstående 5 procenten var hänförliga till offentliga ersättningar. Ett misslyckande med att vinna andelar i den ökande FFS-marknaden i framtiden skulle kunna medföra en väsentlig negativ inverkan på Koncernens lönsamhet och en minskning av antalet kunder i FFS-segmentet, liksom i andra segment, vilket skulle medföra en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover behöver regulatoriska licenser och tillstånd att för att kunna tillhandahålla sina tjänster och skulle behöva upphöra med tillhandahållandet om sådana licenser eller tillstånd återkallades

Medicover är beroende av att erhålla, upprätthålla och förnya, i tillämpliga fall, olika regulatoriska licenser och tillstånd från relevanta nationella, regionala och lokala myndigheter för att kunna tillhandahålla sina tjänster. Beviljandet av sådana licenser och tillstånd är vanligtvis villkorade av att vissa standarder för bland annat lokaler, utrustning, personal samt vård-, säkerhets- och miljöfrågor uppfylls. Upprätthållandet av sådana licenser och tillstånd kräver ofta att Koncernen kan erbjuda sina tjänster enligt angivna service- och kvalitetsstandarder.

Det finns en risk att sådana nödvändiga licenser och tillstånd inte kommer att erhållas, upprätthållas eller förnyas till rimliga kostnader, eller överhuvudtaget. Förseningar av erhållande eller förnyelse, eller misslyckande med att erhålla eller upprätthålla licenser och tillstånd, eller med att uppfylla villkoren för sådana licenser eller tillstånd, kan leda till verksamhetsavbrott eller medföra begränsningar eller eliminering av gällande försäkringar. Detta kan ha en väsentlig negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är beroende av att upprätthålla goda relationer med leverantörer och andra partners samt av att erhålla leveranser i rätt tid

Medicover är beroende av tredjepartsleverantörer av medicinsk och icke-medicinsk utrustning och varor, särskilt inom diagnostiskverksamheten såvitt avser logistik för provleveranser och fungerande infrastruktur. Det finns en risk att en eller flera av Koncernens större leverantörer eller partners upphör med eller avsevärt minskar tillhandahållet av varor och tjänster eller upplever operationella svårigheter som fördröjer eller hindrar leveranser. Detta kan leda till störningar i Koncernens verksamhet och även störa relationerna med Koncernens leverantörer. Dessutom kan varukostnadsökningar som inte kan överföras till kunder ha en påverkan på Koncernens marginaler. Det finns också en risk att leveranser av varor, även om dessa hanteras korrekt av den relevanta leverantören eller partnern, försenas på grund av yttre faktorer såsom till exempel tullar. Detta skulle, på kort sikt, kunna medföra brister på varor och utrustning på vissa av Koncernens inrättningar. Ovanstående faktorer kan ha en väsentlig negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Kvalitetsbrister, incidenter eller felaktiga behandlingar skulle kunna medföra ersättningskrav mot Medicover samt negativt påverka allmänhetens uppfattning om kvaliteten på Medicovers tjänster

Faktorer som undermåliga kliniska resultat, hälso- och säkerhetsincidenter, felaktiga behandlingar eller missnöje bland anställda kan leda till en försämring av Koncernens kvalitetsbetyg eller allmänhetens uppfattning om kvaliteten på Koncernens tjänster, vilket i sin tur kan leda till ett minskat antal remisser samt att befintliga kunder väljer en annan leverantör. Dessutom kan regulatoriska åtgärder på grund av kvalitetsbrister leda till förlust av licenser, tillstånd och kunder men även till att Koncernen tvingas upphöra med att tillhandahålla en tjänst på grund av den negativa publicitet en sådan regulatorisk åtgärd medför.

Det finns en risk att en eller flera kunder skadas av någon av Koncernens anställda, uppsåtligen, genom vårdslöshet eller genom en olyckshändelse. En allvarlig incident som skadar en eller flera kunder kan leda till negativ publicitet samt ersättnings- och skadeståndskrav för den skada som kunden eller kunderna lidit. Dessutom kan eventuella försämringar av allmänhetens uppfattning om Koncernens tjänster eller uppfattningen om den relevanta inrättningen där en sådan incident inträffat, förvärras av underlåtenhet från Koncernens sida att reagera på ett effektivt sätt. Det finns en risk att Koncernens kliniska och andra styrnings- och ledningsprocesser inte är tillräckliga för att förhindra att en händelse ger upphov till negativ publicitet.

Således kan kvalitetsbrister och medicinska incidenter, samt den negativa publicitet och de rättsliga anspråk som kan uppkomma med anledning därav, ha en väsentlig negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicovers sjukhus är exponerade för hälso- och säkerhetsrisker inklusive risk för sjukdoms- och infektionsutbrott

En olycka kopplad till hälsa eller säkerhet på Medicovers anläggningar skulle kunna bli särskilt allvarlig eftersom de kunder som behandlas på Medicovers inrättningar kan vara i kritiska tillstånd och därmed mycket sårbara. Från tid till annan upplever Koncernen mindre incidenter relaterade till hälsa och säkerhet och vissa av Medicovers verksamheter är särskilt känsliga för medicinska risker, däribland risk för spridning av sjukdomar, virus, bakteriella eller andra infektioner till kunder och anställda. Högst exponerat mot smittorisken är de kunder som behöver vårdas på någon av Medicovers inrättningar under en längre tid eller som har nedsatt hälsa. Om ett väsentligt antal av Koncernens medicinska personal skulle smittas och insjukna till följd av exponering för sjukdomar eller infektioner, finns dessutom en risk för att Koncernens förmåga att tillhandahålla sina tjänster påverkas negativt.

Koncernens verksamhet är också exponerad för risker relaterade till kvaliteten på mat och vatten, liksom risken för att kunderna skadar sig själva, andra kunder eller Koncernens anställda. Om någon av de ovan nämnda hälso- eller säkerhetsriskerna skulle förverkligas, skulle det kunna ha en negativ effekt på Koncernen. Dessutom skulle sådana olyckor kunna resultera i skadeståndskrav gentemot Koncernen eller leda till en förlust av kunder. Samtliga dessa konsekvenser kan inverka negativt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover ställs inför miljörelaterade risker och kan bli föremål för sanktioner eller böter om Koncernen inte skulle hantera kliniskt avfall i enlighet med gällande regler

Koncernen är skyldig att följa lagar och regler gällande miljö och allmän hälsa och inom ramen för den löpande verksamheten genererar och tillfälligt lagrar Medicover kliniskt avfall. Sådant avfall kan orsaka skada på miljön och allmän hälsa, även hos den medicinska personal hos Bolaget som hanterar avfallet. För det fall de licensierade externa parter som Medicover anlitat för hantering av avfall inte skulle uppfylla gällande lagar och regler, eller inte kunna hantera avfallet på ett korrekt sätt, skulle Medicover kunna drabbas av ökade kostnader för regelefterlevnad samt bli föremål för sanktioner eller böter. Detta skulle kunna få en negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover skulle kunna påverkas negativt om Koncernen misslyckas med att implementera och anpassa sig till teknisk medicinsk utveckling och dess tillämpning

Tekniken inom det medicinska området fortsätter att utvecklas snabbt. Nya medicinska behandlingsmetoder, såsom förbättrade kontrollsystem, videokonsultation, patientnära diagnostik och avancerad scanning-utrustning, har inneburit att patienter kan spendera mindre tid såväl i operation som på den medicinska inrättningen. För att framgångsrikt kunna konkurrera med andra tillhandahållare av vård- och diagnostiktjänster vad gäller både läkare och kunder, måste Medicover kontinuerligt utvärdera Koncernens behov av utrustning på sjukhusen och uppgradera utrustningen i takt med den tekniska utvecklingen. Kostnader för utrustning är förknippade med stora utgifter och en snabb teknisk utveckling skulle, från tid till annan, kunna leda till att befintlig utrustning blir omodern tidigare än planerat. Eftersom ny teknologi ofta resulterar i höga utgifter, måste Medicover dessutom konstant utvärdera tillämpningen av ny teknologi jämfört med äldre beprövad

teknologi. Om ökade kostnader för att erbjuda vård baserad på ny teknologi överstiger de medicinska fördelarna, är det inte alltid till fördel för kunden.

Om Koncernen misslyckas med att implementera och anpassa sig till ny medicinsk teknologi och dess tillämpning i tid och till rimliga kostnader, kan Koncernen komma att förlora kunder till konkurrenter samt erbjuda sämre behandling. Arbete med att förbättra Koncernens teknologi och tjänster skulle även kunna vara ekonomiskt betungande för Koncernen. Detta skulle kunna få en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicovers tillväxt är beroende av möjligheten att organiskt expandera verksamheten

Medicovers tillväxtmöjligheter är delvis beroende av att Koncernen lyckas att expandera organiskt och utveckla verksamheten. En sådan expansion är beroende av flera faktorer, exempelvis förmågan att identifiera lämpliga områden och inrättningar samt förmågan att attrahera kunder. Nya inrättningar innebär långvariga åtaganden, primärt relaterade till hyresavtal och osäkerheter beträffande tillflödet av kunder. Nya inrättningar är också förknippade med betydande initiala kostnader och investeringar. Bristande kunskap om marknadspraxis på marknader där Koncernen tidigare inte har bedrivit, eller endast i begränsad mån har bedrivit, verksamhet (som till exempel i Indien där Koncernen för närvarande expanderar sin verksamhet) skulle också kunna medföra minskad tillväxt.

Det finns en risk att Medicover inte lyckas implementera sina tillväxtplaner att växa organiskt i den takt och omfattning som avsetts, beroende på bland annat att nya eller förlängda tillstånd eller godkännanden inte erhålls, eller att efterfrågan, vårdinrättningar och medicinsk personal på den aktuella geografiska marknaden är begränsad. Detta skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicovers tillväxt är beroende av Koncernens möjligheter att förvärva och integrera lämpliga verksamheter

Medicover avser att ytterligare expandera sin verksamhet genom förvärv av rörelser som förbättrar och kompletterar Koncernens befintliga verksamhet, både på nuvarande och potentiellt nya geografiska marknader. Huruvida Koncernens förvärvsstrategi är framgångsrik eller inte beror på en rad olika faktorer, såsom huruvida Koncernen lyckas hitta lämpliga förvärvsobjekt, förhandla godtagbara köpevillkor, finansiera förvärven och erhålla nödvändiga licenser och tillstånd från relevanta myndigheter. När det gäller förvärv på nya geografiska marknader är Koncernen också beroende av att känna till och anpassa sig till vid var tid gällande marknadspraxis. Därav finns en risk att Koncernens eventuella framtida förvärv inte kan genomföras på fördelaktiga villkor eller över huvud taget, vilket skulle kunna begränsa Koncernens tillväxt.

Vidare finns operativa och finansiella risker i förhållande till förvärv och integrering av förvärvade rörelser i Medicovers befintliga verksamhet. Dessa risker består bland annat av exponeringen för okända åtaganden och högre förvärvs- och integrationskostnader än vad som initialt avsågs. För att integrera den förvärvade verksamhet krävs dessutom, bland annat, att den förvärvade verksamheten kan anpassas till Koncernens befintliga verksamheter och affärsmodell, att nödvändiga omstruktureringsåtgärder kan genomföras och att det finns tillgång till medicinsk personal och anställda med tillräcklig kompetens. Det finns också en risk för att Koncernens bedömningar och antaganden gällande eventuella förvärvsmöjligheter, eller redan förvärvade verksamheter, visar sig vara felaktiga eller att förpliktelser, oförutsebara händelser eller andra för Medicover tidigare okända risker förverkligas.

Om någon av dessa faktorer förverkligas skulle det kunna ha en betydande negativ effekt på Medicovers expansions- och tillväxtmöjligheter och därmed en betydande negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är beroende av att kunna rekrytera och behålla kompetenta personer i ledning och andra anställda

Per den 31 mars 2017 hade Koncernen 14 508 anställda. Förmågan att kunna rekrytera och behålla kvalificerad och välutbildad personal, såsom sköterskor, läkare, tekniker och annan hälso- och diagnostikinriktad personal såväl som administrativ personal är av stor betydelse för Koncernen. Om Medicover misslyckas med att behålla kompetent personal och/eller misslyckas med rekrytera lämpliga efterträdare, eller ytterligare framtida personal, skulle detta i sin tur kunna få en negativ effekt på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är vidare beroende av vissa nyckelpersoner i Koncernens ledningsgrupp. Medicovers förmåga att rekrytera och behålla kvalificerade ledande befattningshavare är viktig för Medicovers förmåga att effektivt kunna sköta sin verksamhet, erbjuda högkvalificerade vård- och diagnostiktjänster samt för dess förmåga att kunna upprätthålla och erhålla relevanta tillstånd och licenser för sin verksamhet. Det finns en risk att Koncernens ledande befattningshavare inte lever upp till kundernas förväntningar eller till den kvalitetsstandard som fastställts inom Koncernen. Om Medicover misslyckas med att behålla kvalificerade ledande befattningshavare, skulle detta kunna resultera i en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

En försämring av Medicovers renommé skulle kunna försämra Koncernens förmåga att framgångsrikt bedriva sin verksamhet

Medicovers renommé är en viktig faktor för att Koncernen framgångsrikt ska kunna bedriva sin verksamhet, inklusive förmågan att attrahera och behålla kunder, läkare och annan vård- och diagnostikpersonal i Koncernen. Faktorer som bristande behandlingsresultat, hälso- och säkerhetsrelaterade olyckor, negativ publicitet, bristande uppfyllelse av etiska standarder eller missnöjdhet hos kunder och anställda skulle kunna påverka kvalitetsresultat och den allmänna uppfattningen av Koncernens tjänster, vilket i sin tur skulle kunna leda till en förlust av kundhänvisningar eller en nedgång av antalet nya och återkommande kunder. Koncernens renommé påverkas inte bara av den verksamhetsinriktning och strategi som Medicover väljer att arbeta efter, av kvaliteten på de valda inriktningarna och strategierna och av den kritik och de rekommendationer som Koncernen regelbundet erhåller, utan också av de anställdas, kundernas, läkarnas och övrig vård- och disagnostikpersonals professionella uppträdande och kommunikation med andra intressenter. Även misslyckanden och negativ publicitet av andra tillhandahållare av vård- och diagnostiktjänster kan påverka Koncernens renommé och verksamhet negativt, oavsett om Medicover har någon del i ett sådant misslyckande eller inte. Om Koncernens renommé försämras kan det innebära att Medicover misslyckas med att attrahera kunder, läkare eller övrig personal, vilket skulle kunna få en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är beroende av att kunna erhålla och upprätthålla nödvändiga lokalhyresavtal och är exponerat mot risker relaterade till Koncernens fastighetsinnehav

Medicover är beroende av att ingå och upprättahålla nödvändiga hyresavtal för de olika verksamheterna inom Koncernen och Koncernen har ingått ett antal hyresavtal i bland annat Tyskland, Polen, Ukraina och Rumänien. Hyresavtalen är ingångna på marknadsmässiga villkor för respektive jurisdiktion och Koncernen eftersträvar vanligen att ingå hyresavtal för perioder om tio år i taget för att möjliggöra effektiva amorteringar. Hyresavtalen kan sedan ofta förlängas för perioder om upp till fem år i taget.

Koncernen är exponerad för risken att de hyrda lokalerna, samt utrustningen däri, skadas på grund av, till exempel, brand eller vattenläckage. Det finns också en risk för att lokalerna eller utrustningen däri skadas, avsiktligt eller oavsiktligt, av medicinsk personal eller av andra personer som nyttjar lokalerna och Medicover kan under vissa hyresavtal bli ersättningsskyldigt till hyresvärden för avhjälpande eller kompensation för sådana skador. Vidare finns en risk för att Koncernens lokaler visar sig vara mindre lämpade för den verksamhet som ska bedrivas däri, att Koncernen ingår hyresavtal för långa perioder utan att ha möjlighet att utnyttja lokalerna i den omfattning som är nödvändig för att täcka kostnaderna och att Medicover tvingas lämna en eller flera lokaler när hyresavtalen löper ut utan att kunna hitta lämpliga ersättningslokaler. Dessa faktorer skulle kunna få en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Vidare äger Koncernen genom sina dotterbolag fastigheter i bland annat Polen, Rumänien och Ukraina. Fastighetsmarknaden påverkas, bland annat, av inflation och tillväxttakt, vilket i sin tur påverkar efterfrågan och värdet på fastigheter. Om fastighetsmarknaden skulle försämras skulle detta kunna leda till att värdet på fastigheterna minskar. Koncernens förmåga att avyttra en eller flera av sina fastigheter är också beroende av villkoren på fastighetsmarknaden. I händelse av att likviditeten på dessa marknader skulle minska, finns en risk att Koncernen inte skulle kunna sälja sina fastigheter på gynnsamma villkor, eller över huvud taget. Om någon av ovan nämnda risker förverkligas, skulle det kunna ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är beroende av fungerande IT-system

Medicover är beroende av att Koncernens IT-system och tillhörande processer löper problemfritt och utan avbrott. Det finns en risk för att Koncernens system drabbas av avbrott eller störningar till följd av exempelvis hacker-attacker, datainträng, datavirus, buggar eller fel orsakade av den mänskliga faktorn vilket kan resultera i otillgänglighet, avbrott eller i att känsliga patientuppgifter läcker ut till allmänheten eller görs tillgängliga för obehöriga. De patienter som berörs skulle kunna lida betydande men för det fall sekretessen äventyras. Att Koncernens IT-system fungerar otillfredsställande på något sätt skulle kunna hindra Koncernens personal att utföra medicinska tjänster, leda till förlust eller manipulation av data, inklusive patientuppgifter, eller generellt orsaka avbrott i Koncernens verksamhet.

Koncernens verksamhet är också sårbar för skador eller avbrott härrörande från andra faktorer som står utom Koncernens kontroll, såsom översvämningar, bränder, strömavbrott, avbrott i tele- och kommunikationstjänster och andra liknande händelser. Ett omfattande avbrott i Koncernens IT-system skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Risker relaterade till legala frågor och skatt

Medicover är och kan bli föremål för olika tvister och legala processer med tredje part eller tillsyns- och förvaltningsmyndigheter

Medicover kan komma att påverkas negativt av pågående och/eller framtida rättsliga tvister och processer rörande, bland annat, oaktsamhet, felbehandling, arbetsrättsliga tvister, avtalsrättsliga tvister, offentliga myndigheters utredningar, revision och andra juridiska krav som kan innebära stora potentiella skadestånd och försvarskostnader. Vid tillhandahållande av medicinska produkter till kunder kan Koncernen även ådra sig ansvar för anspråk som görs av kunder eller för kunds räkning rörande produktansvar. Vidare kan Koncernen ådra sig böter eller andra sanktioner för det fall Koncernen anses bryta mot relevant konkurrenslagstiftning.

I vissa processer kan motparten yrka skadestånd och annan ersättning, som, om sådan utgår eller påförs, medför utgifter för Koncernen med negativ inverkan på Koncernens finansiella ställning och resultat som följd. Det finns en risk att försäkringsgivare ifrågasätter huruvida sådana utgifter omfattas av försäkringsskyddet eller påstår att de inte täcks till följd av bristande efterlevnad av försäkringsvillkoren. För det fall Medicover blir indraget i tvister eller blir föremål för andra ålägganden som utfärdas av relevanta myndigheter kan dessutom Medicovers renommé skadas. Det finns även en risk att tvister av olika slag förhindrar Koncernens personal från att fullgöra sina sedvanliga arbetsuppgifter, vilket, som ett resultat därav, skulle kunna få en negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicovers verksamhet är föremål för olika arbetsmiljö- och arbetsskyddsregler samt lagstiftning och regelverk mot korruption och Koncernen kan drabbas av negativa konsekvenser för det fall Koncernen självt, dess anställda eller uppdragstagare överträder sådana regler eller andra lagar och föreskrifter

Medicovers verksamhet omfattas av arbetsmiljö- och arbetsskyddsregler och de tjänster som Koncernen tillhandahåller blir noggrant granskade och kontrollerade av myndigheterna som utövar tillsyn över vårdsystemet och diagnostikbehandlingar i de relevanta jurisdiktionerna. Vidare är Koncernen föremål för lagstiftning och regelverk mot korruption i de länder där Koncernen bedriver verksamhet och/eller har sin hemvist. Övervakning och kvalitetskontroll kan vara kostsam och om Medicover misslyckas i detta hänseende skulle det kunna resultera i, bland annat, böter, vite samt andra sanktioner och negativ publicitet.

Det finns en risk att enskilda anställda och/eller andra uppdragstagare överträder lagar, föreskrifter, uppdrag, avtal eller interna riktlinjer och att Medicover hålls ansvarigt för sådana överträdelser, exempelvis om anställda inte uppfyller enskilda kundbehov, agerar korrupt, bryter mot relevanta konkurrensbestämmelser vid upphörande av anställningar eller överskrider sina behörigheter. Sådana handlingar eller underlåtenheter, eller misstankar därom, vidtagna av anställda eller uppdragstagare skulle kunna skada Koncernen. Det finns även en risk att den medicinska personalen och kunder kan skadas eller att andra arbetsrelaterade skador uppstår. Ovan nämnda faktorer kan, tillsammans eller enskilt, ha en negativ effekt på Medicovers verksamhet, finansiella ställning eller resultat.

Medicover är beroende av att ingå och bibehålla lämpliga försäkringsavtal

Koncernen kan drabbas av anspråk som överskrider eller inte täcks av befintligt försäkringsskydd. Vissa försäkringar innehåller ansvarsbegränsningar (tak). Begränsningarna varierar beroende på marknad och den risk som omfattas. Dessutom kan skador som täcks av Koncernens försäkringsskydd leda till att Koncernens försäkringspremier stiger. Det finns en risk för att Koncernen i framtiden inte kan få eller behålla ansvarsförsäkringar på godtagbara villkor, eller över huvud taget. Om Koncernen inte har ett tillräckligt försäkringsskydd eller om Koncernens försäkringspremier stiger betydligt kan detta komma att få en väsentlig negativ effekt på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover kan bli skyldigt att betala avgifter eller skadestånd för felaktig hantering av personuppgifter och patientsekretess

Koncernen är föremål för lagar om hantering av personuppgifter och Medicover behandlar och lagrar olika data i både elektronisk och i fysisk form, däribland en stor mängd patientuppgifter varav vissa, såsom skyddade personuppgifter och information om patienthälsa, är synnerligen känsliga. Från tid till annan granskar berörda myndigheter Medicovers rutiner för dataskydd. Efter sådan granskning kan myndigheterna komma att kräva att Medicover till exempel ändrar sina rutiner, vilket kan medföra ökade kostnader för regulatorisk regelefterlevnad samt administrativa kostnader för Koncernen. En ny dataskyddsförordning har vidare antagits på EU-nivå och kommer att vara tillämplig från och med den 25 maj 2018. Förordningen uppställer flera nya krav som Koncernen måste efterleva och ett misslyckande med att efterleva dessa krav kan leda till väsentliga administrativa avgifter. För det fall Medicover inte anses följa de krav som finns, eller som kan komma att införas, avseende hanteringen av personuppgifter i de jurisdiktioner där Medicover bedriver sin verksamhet, kan Koncernen bli skyldig att betala skadestånd eller böter, vilket skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

För det fall Koncernens historiska eller nuvarande förhållningssätt i skattefrågor skulle visa sig vara felaktigt skulle Medicovers skatteposition kunna ändras negativt
Koncernens förhållningssätt i skattefrågor baseras på tolkningar av gällande skattelagstiftning och andra regelverk rörande skatt samt krav från relevanta skattemyndigheter. Koncernen är exponerad mot eventuella skatterisker till följd av olika tillämpningar och tolkningar av skattelagstiftning, fördrag, skatteavtal, föreskrifter och vägledning, bland annat avseende inkomstskatt och mervärdesskatt. Emellanåt kan Koncernens skattebetalningar bli föremål för granskning eller utredningar av skattemyndigheterna i de jurisdiktioner där Koncernen bedriver verksamhet. Om en skattemyndighet framgångsrikt omprövar Koncernens verksamhetsstruktur, riktlinjer för koncernintern prissättning, den skattepliktiga närvaron för dotterföretag i vissa länder, om Koncernen förlorar en väsentlig skattetvist i något land, eller om en skatterättslig omprövning av Koncernens skattebetalningar vinner framgång, kan Koncernens effektiva skattesats komma att öka väsentligt och leda till att Koncernens vinster och kassaflöden i väsentlig grad påverkas negativt. Det finns en risk för att skattemyndigheterna kommer att dra slutsatsen att Koncernens internprissättning är felaktig, vilket skulle kunna leda till en justering av det överenskomna priset, vilket i sin tur kan medföra ökade skattekostnader för Koncernen. Om en eller fler offentliga myndigheter med framgång gör negativa skattejusteringar avseende en enhet inom Koncernen, eller om gällande lagar, avtal, föreskrifter eller myndigheters tolkningar av dessa eller den administrativa praxisen i förhållande till dessa förändras, även med retroaktiv verkan, kan Koncernens tidigare eller nuvarande hantering av skattefrågor ifrågasättas. Om skattemyndigheter med framgång gör gällande sådana anspråk, kan detta leda till en ökad skattekostnad, inklusive skattetillägg och räntekostnad, vilket kan ha en väsentlig negativ effekt på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Bolaget är skattskyldigt i en stor mängd jurisdiktioner. En konsekvens härav är att Koncernens effektiva skattesats blir ett resultat av en kombination av de tillämpliga skattesatserna i dessa jurisdiktioner. Koncernens effektiva skattesats är föremål för fluktuationer från en period till en annan eftersom den årliga skattesatsen beror på en mängd olika faktorer, inbegripet (i) beskattningsbara inkomstnivåer och effekten av att vinster (förluster) intjänats av Bolaget och dess dotterföretag i olika skattejurisdiktioner med skilda inkomstskattesatser; (ii) förmågan att utnyttja uppskjutna skattefordringar; (iii) skatter, återbetalningar, eventuella räntor eller straffavgifter till följd av skatterevisioner; (iv) storleken på olika tillgodohavanden och avdrag såsom en procentuell andel av total beskattningsbar inkomst samt (v) förändringar av eller förändringar i tolkningen av skattelagstiftningen i någon av de jurisdiktioner där Koncernen är verksam. Koncernens möjligheter att utnyttja skattemässiga underskottsavdrag kan helt eller delvis begränsas av förändrad lagstiftning. En förändring av sammansättningen av de nu redogjorda förhållandena kan innebära att Koncernens effektiva skatt fluktuerar mellan olika perioder, vilket kan ha betydande påverkan på Koncernens verksamhet, framtidsutsikter, finansiella ställning och resultat.

Risker relaterade till finansiering

Medicover kan misslyckas med att uppfylla sin tillväxtstrategi om Koncernen inte kan erhålla framtida finansiering
Finansieringsrisk är risken att finansiering är begränsad eller endast kan erhållas till ogynsamma villkor eller till höga kostnader. För att kunna genomföra Koncernens tillväxtplan kan Medicover i framtiden komma att ingå nya låneavtal i syfte att bland annat genomföra förvärv. Det finns en risk för att Medicover inte kan erhålla sådan finansiering till acceptabla villkor eller över huvud taget. Faktorer såsom allmän tillgång till krediter och Koncernens kreditvärdighet påverkar möjligheten till framtida finansiering. Möjligheten till framtida finansiering är vidare beroende av att Koncernens långivare upprätthåller en positiv bild av Koncernens kort- och långsiktiga ekonomiska utsikter. Störningar och osäkerhet på kapital- och kreditmarknaden kan också begränsa tillgången till kapital. Dessa faktorer skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover kan exponeras för ränterisker för det fall Koncernens framtida finansiering löper med rörlig ränta
Medicover kan i framtiden komma att exponeras mot räntefluktuationer. Sådana skulle kunna få en väsentlig negativ effekt på Medicovers resultat och kassaflöde. Marknadsräntor kan förändras som en reaktion på ett flertal faktorer utanför Koncernens kontroll, såsom riktlinjer från myndigheter och riksbanker. En ökning av nuvarande marknadsräntor kan orsaka en ökning avseende Koncernens framtida ränteskyldigheter, vilket skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover har en andel av intäkterna i nationella valutor och är exponerat för förändringar i valutakurserna mellan de marknader där Koncernen är verksam
En del av Koncernens tillgångar, skulder, intäkter och kostnader är denominerade i andra valutor än Koncernens redovisningsvaluta (euro), främst polska Zloty (PLN), rumänska Leu (RON) och ukrainska Hryvnia (UAH). Medicover är exponerat för valutarisker som uppstår vid omräkning av resultat- och balansräkningsposter i utländska valutor till euro. Vidare måste

redovisningarna för Koncernens dotterbolag omräknas till euro vid upprättandet av Koncernens räkenskaper. Tillgångar och skulder omräknas till euro baserat på den respektive valutakurs som gäller på balansdagen och posterna i resultaträkningen omräknas baserat på en genomsnittlig valutakurs och eventuella omräkningsdifferenser redovisas under övrigt totalresultat och ackumuleras i en separat del av eget kapital i Koncernredovisningen. Det finns därmed en risk för att en försämring av belopp denominerade i en utländsk valuta i förhållande till euro skulle kunna få en väsentlig negativ inverkan på Koncernens verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Medicover är exponerat mot risken för att motparter inte uppfyller sina ekonomiska åtaganden gentemot Koncernen
Med kreditrisk avses risken att en motpart i en finansiell transaktion, helt eller delvis, inte kan uppfylla sina kontraktsrättsliga åtaganden. Det finns en risk att sådana motparter, till exempel bankerna i vilka Koncernen kan komma att placera sina likvida medel, inte längre kommer att kunna uppfylla sina finansiella åtaganden gentemot Koncernen. Om motparterna stöter på ekonomiska svårigheter skulle detta kunna få en väsentlig negativ påverkan på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Koncernen har redovisad goodwill och nedskrivning av sådan goodwill och andra tillgångar kan ha en negativ effekt på Medicover
Per den 31 mars 2017 uppgick Koncernens goodwill till 119,6 miljoner euro, vilket motsvarar 28,0 procent av de totala tillgångarna. Goodwill är ett resultat av tidigare förvärv av verksamheter. Enligt IFRS amorteras inte goodwill utan i stället görs en prövning av nedskrivningsbehovet varje år tillsammans med immateriella tillgångar med obegränsad utnyttjandeperiod (och oftare om det finns indikationer på nedskrivningar). Till följd härav finns det en risk för att behov av nedskrivningar av goodwill eller andra tillgångar uppkommer framgent, exempelvis om en eller flera av de i detta avsnitt beskrivna riskerna skulle förverkligas, vilket skulle kunna få en väsentlig negativ påverkan på Medicovers finansiella ställning och resultat.

Koncernen innefattar ett försäkringsbolag och förändringar i försäkringsregelverk kan leda till ökade reserveringskrav eller andra kostnader för regelefterlevnad
I Koncernen ingår dotterbolaget Medicover Försäkrings AB (publ), vilket är ett försäkringsbolag registrerat och licensierat i Sverige med filialer i Polen, Ungern och Rumänien. Förändringar i regionala och/eller nationella politiska organ kan leda till förändringar i tillämplig lagstiftning, tillsyn och övervakning av försäkringsbolag, eller till förändringar av tillämpningen av gällande försäkringslagstiftning. Sådana förändringar kan leda till ökade kostnader för regelefterlevnad och förändringar i de kapitalnivåer som behöver upprätthållas enligt tillämpliga försäkringsregleringar, vilket innebär att Koncernen kan behöva öka storleken på sina kapitalnivåer. Detta skulle kunna få en väsentlig negativ effekt på Medicovers verksamhet, finansiella ställning och resultat.

RISKER RELATERADE TILL ERBJUDANDET OCH BOLAGETS AKTIER

En aktiv, likvid och fungerande marknad för Medicovers aktier kanske inte utvecklas
Före Erbjudandet finns det inte någon publik marknad för Bolagets aktier. Det finns en risk för att en aktiv och likvid marknad inte kommer att utvecklas eller, om en sådan utvecklas, att den inte kommer att bestå efter att Erbjudandet har genomförts. Erbjudandepriset kommer att fastställas av Bolagets styrelse och Huvudägaren i samråd med Joint Bookrunners och kommer att baseras på efterfrågan och de generella marknadsförhållandena. Det finns en risk för att detta pris inte återspeglar den kurs som investerare på marknaden kommer vara villiga att köpa och sälja aktierna till efter Erbjudandets genomförande och att investerare kanske således inte kan vidaresälja aktierna till en kurs motsvarande eller överstigande priset i Erbjudandet.

Medicovers aktiekurs kan komma att vara mycket volatil
Aktiekursen för noterade bolag kan vara mycket volatil och Bolagets aktiekurs kan sjunka betydligt under priset i Erbjudandet. Vidare avses Bolagets B-aktie att handlas i SEK på Nasdaq Stockholm varvid valutakursförändringar mellan SEK och EUR kommer att påverka EUR-värdet på aktierna. Priset i Erbjudandet och den kurs som investerarna eventuellt säljer aktierna för påverkas av ett stort antal olika faktorer, varav en del är specifika för Koncernen och dess verksamhet och en del kan gälla hälso- och sjukvårdssektorn som helhet eller för noterade bolag i allmänhet. Sådana faktorer kan omfatta Koncernens finansiella prestationer, förändringar av lagar och regler som gäller för hälso- och sjukvårdssektorn, ekonomin som helhet och de finansiella marknaderna i allmänhet. Det finns en risk att dylika framtida fluktuationer kan ha en negativ inverkan på marknadskursen för Medicovers aktier, vilket leder till förluster för aktieägarna, oavsett Koncernens finansiella ställning eller resultat.

Försäljning av ett större antal aktier i Bolaget kan komma att negativt påverka aktiekursen

Kursen för Medicovers aktier kan sjunka om det sker omfattande försäljningar av aktier i Bolaget, särskilt försäljningar från Bolagets styrelseledamöter, ledande befattningshavare eller större aktieägare. Huvudägaren och R12 Kapital[1], styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland Bolagets ledande befattningshavare, samt vissa medlemmar av familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare, har åtagit sig att, med vissa undantag och under vissa perioder, inte sälja sina aktier eller på annat sätt ingå transaktioner med liknande effekt utan föregående skriftligt medgivande från Joint Global Coordinators (så kallad lock up). Aktieägarna som omfattas av denna lock up motsvarar totalt 67,7 procent av Bolagets B-aktier per dagen för Prospektet och totalt 12,4 procent av Bolagets B-aktier efter Erbjudandets genomförande, förutsatt att Erbjudandet fulltecknas, att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten av prisintervallet och att övertilldelningsoptionen utövas i sin helhet. Efter att tillämplig lock up-period har löpt ut kommer det att stå de aktieägare som berörts av lock up-perioden fritt att sälja sina aktier i Bolaget. Aktieägare som inte omfattas av lock up, motsvarande totalt 87,6 procent av B-aktier i Bolaget efter Erbjudandet (baserat på ovan antaganden), kan sälja sina aktier när som helst (även genast efter handelsstarten på Nasdaq Stockholm omkring den 23 maj 2017). Försäljningen av stora mängder av Bolagets aktier av de aktieägare som omfattas av lock up eller någon av Bolagets andra aktieägare, eller förväntan om att en sådan försäljning kommer att ske, kan få kursen för Medicovers aktier att sjunka.

Utgivandet av ytterligare aktier i Bolaget kan innebära att ägarandelar späds ut

Bolaget kan komma att söka efter ytterligare finansiering för att finansiera framtida förvärv eller andra tillväxtmöjligheter och för att stärka Koncernens finansiella situation. För dessa och andra syften kan Medicover därför, exempelvis i samband med aktierelaterade incitamentsprogram, komma att emittera ytterligare aktier eller andra värdepapper som kan konverteras till eller bytas ut mot aktier i Bolaget. Som ett resultat av detta kan Bolagets befintliga aktieägare få sitt ägande i Bolaget utspätt.

Huvudägaren kommer även efter Erbjudandet att kunna utöva ett betydande inflytande över Koncernens verksamhet, vilket kan komma att avvika från övriga aktieägares intressen

Baserat på full anslutning till Erbjudandet, att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten av prisintervallet för Erbjudandet och att övertilldelningsoptionen utnyttjas i sin helhet kommer Huvudägaren att inneha totalt cirka 35,4 procent av aktierna och cirka 54,0 procent av rösterna i Bolaget efter Erbjudandets genomförande. Det är därmed sannolikt att Huvudägaren även fortsättningsvis kommer att ha betydande inflytande över utgången i de ärenden som hänskjuts till Bolagets aktieägare för godkännande, inklusive eventuella samgåenden, konsolideringar eller försäljningar av samtliga eller en väsentlig del av Bolagets tillgångar. Dessutom kan huvudägaren komma att ha ett betydande inflytande över utseendet av styrelseledamöter, Bolagets ledande befattningshavare såväl som Bolagets verksamhet.

Huvudägarens intressen kan avvika väsentligt från eller konkurrera med Bolagets intressen eller andra aktieägares intressen och Huvudägaren kan komma att utöva sitt inflytande över Bolaget på ett sätt som inte ligger i övriga aktieägares intresse. Exempelvis kan det föreligga en konflikt mellan Huvudägarens intressen å ena sidan och Bolagets eller dess övriga aktieägares intressen å andra sidan när det gäller vinstudelningsbeslut. Huvudägaren kan i sådana fall, baserat på sitt innehav i Bolaget, komma att fatta beslut som främst tillgodoser egna intressen.

Framtida eventuella utdelningar från Medicover är beroende av många olika faktorer och kan komma att variera

Storleken av framtida eventuella utdelningar från Medicover är beroende av ett antal faktorer, såsom Koncernens framtida vinst, finansiella ställning, kassaflöde, valutanivåer, behov av rörelsekapital, investeringar och andra faktorer såsom faktiska eller förväntade politiska beslut samt regulatoriska regler och krav. Framtida eventuella utdelningar förväntas beslutas och delas ut i euro varvid utdelningsberättigade aktieägare som har avkastningskonton för betalningar i euro kopplade till värdepapperskonton kommer att erhålla utdelningar i EUR. Övriga utdelningsberättigade aktieägare kommer efter valutaväxling att erhålla utdelning i SEK. Värdet på eventuella utdelningar i SEK är därmed beroende av växelkursen EUR/SEK.

Det finns en risk för att Bolaget inte kommer att ha tillräckligt med utdelningsbara medel för att genomföra utdelningar över huvud taget eller i den utsträckning som aktieägarna förväntar sig. Det finns vidare en risk att Bolaget och/eller dess större aktieägare av olika anledningar förhindrar

1) I detta avseende innefattas, förutom Celox Holding AB och R12 Kapital Fund I AB, även Per Jonsson (CFO för Huvudägaren), André Lindekrantz (chefsjurist för Huvudägaren) och Bravis Enterprises Ltd (ett företag helägt av André Lindekrantz).

eller begränsar framtida utdelningar. För det fall ingen utdelning lämnas kommer en investerares eventuella avkastning att vara beroende av aktiekursens framtida utveckling.

Medicover kan komma att ådra sig ökade kostnader som ett resultat av Erbjudandet och noteringen

I samband med att Bolaget noteras på Nasdaq Stockholm kommer Medicover att bli föremål för vissa lagar, regler och krav, som är mer omfattande än det regelverk som är tillämpligt på onoterade bolag. Som en följd härav kommer Bolaget att drabbas av kostnader för bland annat juridisk rådgivning, redovisning och rapportering som Bolaget inte hade som ett onoterat bolag. Medicover kan vidare komma att behöva öka sina personella resurser för att hantera den ökade regelbördan. Det finns en risk för att sådana ökade kostnader får en negativ påverkan på Koncernen.

Aktieägare i vissa jurisdiktioner kan vara förhindrade att delta i framtida nyemissioner

Om Medicover emitterar nya aktier i en kontantemission ska aktieägare som en generell regel ha företrädesrätt till att teckna nya aktier i förhållande till antalet innehavda aktier vid emissionen. Aktieägare i andra länder kan dock vara föremål för begränsningar som förhindrar dem att delta i sådana nyemissioner och/eller begränsar och försvårar deras deltagande på andra sätt. Aktieägare i USA kan till exempel vara förhindrade att utöva sådan rätt att teckna sig för nya aktier eller teckningsoptioner som inte är registrerade i enlighet med Securities Act och inget undantag från registreringskraven är tillämpligt. Aktieägare i andra jurisdiktioner utanför Sverige kan påverkas på liknande sätt om teckningsrätterna eller de nya aktierna inte är registrerade hos de berörda myndigheterna i sådana jurisdiktioner. Bolaget har ingen skyldighet att utreda om det finns krav på registrering enligt Securities Act eller motsvarande lagstiftning i andra jurisdiktioner och Bolaget har inte någon skyldighet att ansöka om registrering av Bolagets aktier eller försäljning av Bolagets aktier i enlighet med sådan lagstiftning utanför Sverige och att göra så i framtiden kan vara opraktiskt och kostsamt. De eventuella begränsningarna för aktieägare i länder utanför Sverige att delta i nyemissioner kan innebära att deras ägande späds ut och minskar i värde.

Inbjudan att förvärva aktier i Medicover

Medicover har beslutat att anskaffa kapital genom en nyemission av B-aktier. Vidare har Medicovers styrelse ansökt om notering av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm. Nyemissionen förväntas främja Medicovers framtida tillväxt och operativa strategi, ge finansiell flexibilitet via minskad skuldsättning genom återbetalning av utestående skulder, möjliggöra bättre tillgång till kapitalmarknaden samt medföra en diversifierad krets av nya svenska och internationella aktieägare.

Priset per aktie i Erbjudandet kommer att fastställas genom ett så kallat bookbuilding-förfarande och förväntas fastställas inom intervallet 49–63 kronor. Priset kommer att fastställas av styrelsen i Bolaget och Huvudägaren i samråd med Joint Bookrunners. Priset per aktie till allmänheten kommer inte att överstiga 63 kronor. Det slutliga priset i Erbjudandet förväntas att offentliggöras genom pressmeddelande den 23 maj 2017.

Med stöd av bemyndigande från årsstämman i Bolaget som hölls den 10 mars 2017 avser styrelsen i Bolaget att besluta om en nyemission av B-aktier till allmänheten i Sverige och institutionella investerare i Sverige och utomlands. Nyemissionen förväntas inbringa en emissionslikvid om 2 031 miljoner kronor, före emissionskostnader, genom utgivande av högst 41 442 857 nya B-aktier, beroende på den slutliga priset i Erbjudandet. Under förutsättning att Erbjudandet genomförs i sin helhet och till ett pris per aktie motsvarande mittpunkten i prisintervallet i Erbjudandet, 56 kronor, kommer Bolagets aktiekapital efter genomförandet av Erbjudandet att uppgå till 26 667 039 miljoner euro uppdelat på 82 256 735 A-aktier och 51 078 460 B-aktier[1)], varav de nyemitterade B-aktierna kommer att utgöra sammanlagt cirka 27,2 procent av det totala antalet aktier och 4,2 procent av det totala antalet röster i Bolaget.

För att täcka eventuell övertilldelning i samband med Erbjudandet, har Huvudägaren och R12 Kapital förbundit sig att, på begäran av Joint Global Coordinators, sälja upp till högst 15 procent av antalet aktier i Erbjudandet (”**Övertilldelningsoptionen**”).

I samband med Erbjudandet kommer Huvudägaren, R12 Kapital, styrelseledamöter i Bolaget, vissa anställda i Koncernen (däribland Bolagets ledande befattningshavare) samt vissa medlemmar av familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare (tillsammans ”**Lock-up-aktieägarna**”) att åta sig att, med vissa undantag, inte sälja eller annars överföra sina utestående aktier under perioder om upp till tolv månader räknat från den första dagen för handel på Nasdaq Stockholm. I förhållande till kategorin ”vissa medlemmar av familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare” kommer dessa aktieägare att efter eget bestämmande tillåtas pantsätta sina aktier (totalt 21 008 320 A-aktier och 2 759 900 B-aktier) efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts. För mer information om lock-up-avtalen, se avsnittet ”*Aktiekapital och ägarförhållanden – Åtagande att avstå från att sälja aktier*”. Under förutsättning att Erbjudandet genomförs i sin helhet och att Erbjudandet genomförs till ett pris per aktie motsvarande mittpunkten i prisintervallet, kommer Lock-up-aktieägarna inneha cirka 65,2 procent av antalet aktier och 92,9 procent av antalet röster i Bolaget.

Investerare inbjuds härmed till att förvärva upp till 41 442 857 B-aktier i Bolaget i enlighet med villkoren i Prospektet, vilket motsvarar högst 29,9 procent av det totala antalet aktier och 4,8 procent av det totala antalet röster i Bolaget. Om Övertilldelningsoptionen utnyttjas till fullo kommer Erbjudandet att omfatta högst 47 659 285 B-aktier, vilket motsvarar 34,4 procent av det totala antalet aktier och 5,5 procent av det totala antalet röster i Bolaget. Under förutsättning att Övertilldelningsoptionen utnyttjas till fullo uppgår värdet av Erbjudandet till cirka 2 335 miljoner kronor.

Stockholm, 10 maj 2017

Medicover AB (publ)

1) Baserat på antagandet att inga omvandlingar av A-aktier till B-aktier i enlighet med aktieomvandlingsförbehållet i Bolagets bolagsordning görs, annat än i samband med utnyttjande av Övertilldelningsoptionen

Bakgrund och motiv

Medicover är en leverantör av vård- och diagnostiktjänster i Central- och Östeuropa och Tyskland och erbjuder ett brett utbud av vårdtjänster genom en integrerad vård- och betalmodell, ett omfattande navbaserat laboratorienätverk och avancerad IT-infrastruktur. Koncernen har omfattande verksamhet i Polen och Tyskland som tillsammans utgör över två tredjedelar av Koncernens nettoomsättning.

Medicover grundades 1995 som svar på den ökande efterfrågan på högkvalitativa vårdtjänster i Polen. Sedan dess har Koncernens nettoomsättning vuxit varje år (nästan sjufaldigt sedan 2006) och under räkenskapsåret 2016 omsatte Medicover 497,3 miljoner euro och justerad EBITDA uppgick till 46,1 miljoner euro, motsvararande en justerad EBITDA-marginal på 9,3 procent.

Med en solid plattform på plats baseras Medicovers strategi för fortsatt lönsam tillväxt på fortsatt organisk tillväxt och genomförande av utvalda förvärv. Koncernen avser därigenom att behålla sin position på Koncernens huvudmarknader Polen, Tyskland, Rumänien och Ukraina samt även stärka sin position på marknader där Koncernen nyligen inträtt, såsom Storbritannien och Indien.

Medicover strävar ständigt efter att förbättra sitt operativa resultat och sin effektivitet. En viktig faktor i denna strävan är Koncernens integrerade vård- och betalmodell som, tillsammans med ett regionalt diagnostiknätverk, stärker Koncernens totala erbjudande. Medicover är av uppfattningen att denna integrerade modell för vårdfinansiering och serviceerbjudande särskiljer Koncernen från dess konkurrenter genom att erbjuda en högkvalitativ, fullskalig vårdlösning för dess företags- och privatkunder, kunder som i sin tur driver betydande tillväxt och lönsamhet.

Per dagen för Prospektet innefattar Medicovers ägarstruktur Huvudägaren, ledande befattningshavare och styrelseledamöter i Bolaget samt vissa medlemmar av familjen af Jochnick, vilka tillsammans innehar cirka 95,3 procent av det totala antalet aktier och 97,7 procent av det totala antalet röster i Bolaget. Den nuvarande ägarstrukturen härstammar från 2006, året då Medicover avnoterades från dåvarande Stockholmsbörsen efter ett offentligt uppköpserbjudande som leddes av Celox S.A.

För att ytterligare stödja Medicovers strategi och framtida verksamhetsutveckling bedömer Bolagets styrelse att en börsnotering av Medicover är ett nästa logiskt steg för Koncernen eftersom en sådan skulle möjliggöra tillgång till kapital genom de svenska och internationella kapitalmarknaderna. Vidare förväntas en notering tillhandahålla det kapital som krävs för att fullfölja tillväxtmöjligheter inom befintliga huvudmarknader samt för inträde till nya marknader med utvecklingsmöjligheter. Koncernen kommer fortsättningsvis att fokusera på sina huvudmarknader Tyskland, Polen och Rumänien och områden som diagnostik, fertilitet och tandvård. Vidare avser Medicover att träda in på nya marknader i Europa och i tillväxtregioner, exempelvis Indien, inom områden som diagnostik, fertilitet och andra specialisttjänster. Av dessa anledningar har styrelsen ansökt om notering av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm.

Bolaget förväntas erhålla bruttointäkter om 2 031 miljoner kronor från Erbjudandet, motsvarande cirka 210 miljoner euro, före avdrag för transaktionskostnader om sammanlagt cirka 11 miljoner euro, att betalas av Medicover.

Medicover kommer att använda emissionslikviden från Erbjudandet till att expandera sin verksamhet, genomföra förvärv på Koncernens befintliga marknader samt för inträde på nya utvalda marknader. Som ett första steg i detta, samt för kortsiktig likviditetshantering, avser Medicover efter Erbjudandets genomförande att återbetala utestående skulder om cirka 170 miljoner euro. Som ett resultat av detta kommer Koncernen att ha en närmast obefintlig skuldsättning. Därefter avser Medicover att använda 19 miljoner euro för att finansiera de första stegen i den pågående expansionen i Indien (initial investering i MaxCure om cirka 12 miljoner euro samt förvärv av Medicover Fertility India för cirka 7 miljoner euro). Resterande del om 10 miljoner euro kommer att behållas som kontanta medel. Med hjälp av kassaflöden från verksamheten, ytterligare EBITDA från förvärv samt nettoskuld på upp till 3,5 gånger EBITDA (rullande tolvmånaders) förväntar sig Medicover att kunna avsätta över 250 miljoner euro på medellång sikt till finansiering av förvärv och tillväxtinvesteringar. Nära förestående möjligheter inkluderar bland annat:

- **Healthcare Services**: Förvärv av tandvårdsverksamheter i Polen och Rumänien och utvalda IVF-verksamheter samt vidare expansion i Indien genom ytterligare investeringar i MaxCure i syfte att förvärva en majoritetsandel.
- **Diagnostic Services**: Förvärv av kliniska verksamheter i Tyskland samt förvärv och omvandling av lokala laboratorier till blodprovscentraler och patientnära testcentra på andra marknader.

I samband med Erbjudandet har en ny kreditfacilitet satts på plats. Den nya kreditfaciliteten är villkorad av att Erbjudandet fullföljs. Den nya kreditfaciliteten är inte nödvändig för att Medicover ska ha tillräckligt rörelsekapital utan kommer att förse Medicover med ytterligare likviditet för att möjliggöra investeringar och expansion efter Erbjudandets fullföljande. Om Erbjudandet fullföljs skulle Medicover ha en nettokassa och tillräckligt rörelsekapital för att tillgodose Medicovers nuvarande förpliktelser under den kommande tolvmånadersperioden. Med bortseende från emissionslikviden från Erbjudandet och den nya kreditfaciliteten är Medicovers rörelsekapital, på grund av behovet av att återbetala eller refinansiera den befintliga kreditfacilitet som förfaller till betalning inom den kommande tolvmånadersperioden, inte tillräckligt för att finansiera Koncernens förpliktelser under de kommande tolv månaderna. Medicover känner emellertid tillit till sin förmåga att antingen omförhandla villkoren och förfallodagen för den befintliga kreditfaciliteten eller refinansiera den befintliga kreditfaciliteten via andra banklån eller på marknaden tillgängliga skuldinstrument på fördelaktiga villkor för det fall Erbjudandet inte skulle genomföras.

Huvudägaren, Bolagets ledande befattningshavare och styrelseledamöter samt familjen af Jochnick kommer att kvarstå som aktieägare i Bolaget efter Erbjudandet och kommer därmed att fortsätta att bidra till Koncernens framtida utveckling. Vidare kommer Huvudägaren, R12 Kapital, styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland Bolagets ledande befattningshavare, samt vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare åta sig, med vissa undantag, att inte sälja sina respektive innehav under en period om tolv månader (vissa anställda i Koncernen) respektive sex månader (ej anställda styrelseledamöter och vissa andra aktieägare) efter det att handeln med Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm inletts. I förhållande till kategorin ”vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare” kommer dessa aktieägare tillåtas att efter eget bestämmande pantsätta sina aktier efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts.

I övrigt hänvisas till redogörelsen i föreliggande Prospekt, vilket har upprättats av styrelsen för Medicover med anledning av ansökan om upptagande till handel av Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm samt det i samband därmed lämnade erbjudandet.

Styrelsen för Bolaget är ansvarig för innehållet i Prospektet. Härmed försäkras att alla rimliga försiktighetsåtgärder har vidtagits för att säkerställa att uppgifterna i Prospektet, såvitt styrelsen vet, överensstämmer med de faktiska förhållandena och att ingenting är utelämnat som skulle kunna påverka dess innebörd.

Stockholm, 10 maj 2017

Medicover AB (publ)

Styrelsen

Styrelsen för Medicover AB (publ) är ensamt ansvarig för innehållet i Prospektet. Huvudägaren och R12 Kapital bekräftar dock bundenhet av villkoren för Erbjudandet i enlighet med vad som framgår av avsnittet “Villkor och anvisningar”.

Stockholm, 10 maj 2017

Celox Holding AB **R12 Kapital Fund I AB**

Villkor och anvisningar

ERBJUDANDET

Erbjudandet omfattar högst 41 442 857 nya B-aktier (exklusive Övertilldelningsoptionen, se nedan), där antalet nya aktier bestäms så att Medicover tillförs cirka 210 miljoner euro före transaktionskostnader. Erbjudandet är uppdelat i två delar:

(a) erbjudandet till institutionella investerare i Sverige och i utlandet[1], och
(b) erbjudandet till allmänheten i Sverige[2].

Utfallet av Erbjudandet förväntas offentliggöras genom pressmeddelande den 23 maj 2017.

Övertilldelningsoption

För att täcka eventuell övertilldelning i samband med Erbjudandet kommer Huvudägaren och R12 Kapital att ställa ut en option till Joint Global Coordinators att förvärva ytterligare aktier motsvarande högst 15 procent av det totala antalet aktier i Erbjudandet. Övertilldelningsoptionen kan utnyttjas, helt eller delvis, under en period om 30 dagar från den första dagen för handel i Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm. För ytterligare information gällande Övertilldelningsoptionen, se avsnittet "*Legala frågor och kompletterande information – Placeringsavtal*".

FÖRDELNING AV AKTIER

Fördelning av aktier kommer att beslutas av Medicovers styrelse och Huvudägaren i samråd med Joint Global Coordinators.

Anbudsförfarande

För att uppnå en marknadsmässig prissättning på aktierna i Erbjudandet kommer institutionella investerare ges möjlighet att delta i en form av anbudsförfarande genom att lämna in intresseanmälningar. Anbudsförfarandet pågår under perioden 12 maj 2017 till 22 maj 2017. Genom detta förfarande fastställs priset för samtliga aktier i Erbjudandet. Anbudsförfarandet för institutionella investerare kan komma att antingen förkortas eller förlängas. Meddelande om sådan eventuell förkortning eller förlängning lämnas genom pressmeddelande. Se även rubriken "*Information om tilldelning och betalning – Erbjudandet till institutionella investerare*" nedan i detta avsnitt.

Priset i Erbjudandet

Priset på aktierna i Erbjudandet förväntas komma att fastställas inom intervallet 49–63 kronor per aktie. Prisintervallet har fastställts av Medicovers styrelse och Huvudägaren i samråd med Joint Bookrunners, baserat på ett bedömt investeringsintresse från institutionella investerare. Priset i Erbjudandet till allmänheten kommer inte att överstiga 63 kronor per aktie. Courtage utgår inte. Det slutligen fastställda priset i Erbjudandet kommer att offentliggöras omkring den 23 maj 2017.

ANMÄLAN

Erbjudandet till allmänheten i Sverige

Anmälan om förvärv av aktier inom Erbjudandet till allmänheten ska ske under perioden den 12–19 maj 2017 och avse lägst 200 aktier och högst 25 000 aktier[3], i jämna poster om 50 aktier.

Bolaget och Huvudägaren, i samråd med Joint Global Coordinators, förbehåller sig rätten att antingen förkorta eller att förlänga anmälningsperioden. Sådan förkortning eller förlängning kommer att offentliggöras genom pressmeddelande före utgången av anmälningsperioden.

Anmälan via SEB

Den som anmäler sig för förvärv av aktier hos SEB måste ha en värdepappersdepå eller ett investeringssparkonto ("**ISK**") hos SEB. Personer som saknar värdepappersdepå eller ISK hos SEB måste öppna sådant konto eller sådan depå före anmälan om förvärv av aktier. Observera att det kan ta viss tid att öppna värdepappersdepå eller ISK. Vid förvärv av aktier som ska registreras på ett ISK måste betalning alltid ske med medel som finns tillgängliga på ISK.

Saldot på den värdepappersdepå eller det ISK i SEB som anges ska, under tiden från klockan 00.00 den 22 maj 2017 till klockan 24.00 den 26 maj 2017, motsvara lägst det belopp som anmälan avser beräknat på det högsta priset i prisintervallet. Därför måste pengar finnas eller sättas in på angiven värdepappersdepå eller ISK senast den 19 maj 2017 för att säkerställa att erforderligt belopp finns på angiven värdepappersdepå eller ISK. Detta innebär att innehavaren förbinder sig att hålla beloppet tillgängligt på angiven värdepappersdepå eller ISK under nämnda period och att innehavaren är medveten om att ingen tilldelning av aktier kommer att ske om beloppet är otillräckligt under denna period. Observera att beloppet inte kan disponeras under den angivna perioden. Så snart som möjligt efter att tilldelning skett kommer medlen att vara fritt

1) Det institutionella erbjudandet gäller privatpersoner och juridiska personer som anmäler sig för förvärv av mer än 25 000 aktier i Erbjudandet.
2) Erbjudandet till allmänheten gäller privatpersoner och juridiska personer i Sverige som anmäler sig för förvärv av högst 25 000 aktier i Erbjudandet.
3) Den som önskar förvärva fler än 25 000 aktier i Erbjudandet ska kontakta Joint Bookrunners i enlighet med vad som anges under rubriken "*Anmälan – Erbjudandet till institutionella investerare*" nedan i detta avsnitt.

tillgängliga för dem som inte erhåller tilldelning. Medel som inte är tillgängliga ger rätt till ränta under den angivna perioden, i enlighet med villkoren för den värdepappersdepå eller det ISK som anges i anmälan.

För deltagande i Erbjudandet via SEB ska anmälan om förvärv av aktier ske via SEB:s internetbank med så kallad Digipass, BankID eller Mobilt BankID (närmare anvisningar kan erhållas på SEB:s webbplats, www.seb.se). Anmälningar genom SEB:s internetbank ska ha inkommit till SEB senast klockan 23.59 den 19 maj 2017.

Anmälan via Nordea

Anmälan om förvärv av aktier till Nordea kan ske under perioden 12 maj 2017 till och med den 19 maj 2017 klockan 17.00. Observera att vissa bankkontor stänger före klockan 17.00.

Den som anmäler sig för förvärv av aktier genom Nordea måste vid inlämnandet av anmälan ha (i) ett bankkonto (transaktionskonto) hos Nordea samt ett VP-konto eller servicekonto hos Nordea eller ett annat värdepappersinstitut, eller (ii) ett bankkonto (transaktionskonto) hos Nordea samt en värdepappersdepå hos ett annat värdepappersinstitut eller (iii) en värdepappersdepå eller ett ISK hos Nordea. Observera att bankkontot under (i) och (ii) måste vara ett transaktionskonto, det vill säga Personkonto, Aktielikvidkonto, Checkkonto för privatperson, Externt konto/Loro II eller Private Bankingkonto. Personer som saknar angivna alternativ under (i)–(iii) ovan måste öppna något av dessa innan anmälan lämnas in. Notera även att uppgift om bankkonto hos Nordea är obligatorisk för det fall värdepappersdepå eller ISK hos Nordea inte anges. Endast ett bankkonto kan anges för betalning och kontoinnehavaren och den som anmäler sig för förvärv av aktier måste vara samma person.

Kunder hos Nordea som är anslutna till tjänster via Internet kan anmäla sig för förvärv av aktier via Nordeas Internetbank. Anmälan om förvärv av aktier kan också göras via en särskilt upprättad anmälningssedel som finns tillgänglig på Nordeas webbplats (www.nordea.se). Anmälningssedelen kan lämnas till något av Nordeas bankkontor eller skickas till:

Nordea Bank AB (publ)
Issuer Services R5303
105 71 Stockholm

Saldot på det bankkonto eller den/det värdepappersdepå/ISK som angivits i anmälan måste, under perioden från och med den 19 maj 2017 klockan 17.00 till och med den 26 maj 2017 klockan 23.59, motsvara lägst det belopp som anmälan avser beräknat på det högsta priset i prisintervallet. Detta innebär att kontoinnehavaren förbinder sig att hålla beloppet tillgängligt på angivet bankkonto eller värdepappersdepå/ISK under nämnda period och att innehavaren är medveten om att tilldelning av aktier kan komma att utebli om beloppet under tidsperioden är otillräckligt. Observera att beloppet, med undantag för vissa kontotyper, inte kommer att kunna disponeras under den angivna tidsperioden samt att sista tidpunkt för när likvida medel ska finnas tillgängliga på kontot kan komma att justeras om anmälningsperioden förändras. Så snart som möjligt efter det att tilldelning skett kommer medlen att vara fritt tillgängliga för dem som inte erhåller tilldelning. Medel som inte är tillgängliga kommer även under den angivna perioden att berättiga till ränta i enlighet med villkoren för det bankkonto eller den/det värdepappersdepå/ISK som angivits i anmälan.

För ISK hos Nordea gäller följande: Om anmälan resulterar i tilldelning kommer Nordea, med användande av den likvid som hålls tillgänglig på anslutet konto, att förvärva motsvarande antal aktier i Erbjudandet för vidareförsäljning till kontoinnehavaren för priset i Erbjudandet.

Erbjudandet till institutionella investerare

Institutionella investerare i Sverige och i utlandet erbjuds att delta i en form av anbudsförfarande som äger rum under perioden den 12 maj 2017 till den 22 maj 2017. Intresseanmälningar från institutionella investerare i Sverige och i utlandet ska ske till Joint Bookrunners.

TILLDELNING

Beslut om tilldelning av aktier fattas av Medicovers styrelse och Huvudägaren, efter samråd med Joint Global Coordinators, varvid målet kommer att vara att uppnå en god institutionell ägarbas och en bred spridning av aktierna bland allmänheten för att möjliggöra en regelbunden och likvid handel med aktierna på Nasdaq Stockholm. Tilldelningen är inte beroende av när under anmälningstiden anmälan lämnas in. Endast en anmälan per person kommer att beaktas.

Erbjudandet till allmänheten i Sverige

I händelse av överteckning kan tilldelning komma att ske med ett lägre antal aktier än vad anmälan avser, varvid tilldelning helt eller delvis kan komma att ske genom slumpmässigt urval. Tilldelning till dem som erhåller aktier kommer i första hand att ske så att ett visst antal aktier tilldelas per anmälan. Därutöver sker tilldelning med viss, för alla lika, procentuell andel av det överskjutande antalet aktier som anmälan avser och kommer endast att ske i jämnt 50-tal aktier. Observera att för att komma ifråga för tilldelning måste saldot på det bankkonto, den värdepappersdepå eller det ISK hos SEB som angivits på anmälningssedeln motsvara minst det belopp som anmälan avser, beräknat på det högsta priset i prisintervallet. Härutöver kan vissa till Medicover och Huvudägaren kopplade parter, inklusive vissa anställda i Medicover (som i förekommande fall informeras separat därom), samt kunder i SEB och Nordea komma att beaktas särskilt vid tilldelning. Tilldelning kan också ske till anställda hos Joint Bookrunners, dock utan att dessa prioriteras. Tilldelningen sker i sådant fall i enlighet med Svenska Fondhandlarföreningens regler och Finansinspektionens föreskrifter.

Erbjudandet till institutionella investerare

Vid beslut om tilldelning av aktier inom ramen för erbjudandet till institutionella investerare i Sverige och i utlandet kommer, som ovan nämnts, att eftersträvas att Medicover får en god institutionell ägarbas. Tilldelning bland de institutioner som lämnat intresseanmälan sker helt diskretionärt.

INFORMATION OM TILLDELNING OCH BETALNING

Erbjudandet till allmänheten i Sverige

Tilldelning beräknas ske den 22 maj 2017. Snarast därefter kommer avräkningsnotor att skickas ut till dem som erhållit tilldelning i Erbjudandet. De som inte tilldelats aktier får inget meddelande.

Information om tilldelning

Besked om tilldelning för de som anmält sig via SEB beräknas kunna lämnas från och med klockan 09.00 den 23 maj 2017 via telefon 08-639 27 50. För att få besked om tilldelning måste följande anges: namn, personnummer/organisationsnummer samt ISK eller depånummer.

Information om tilldelning förväntas vara tillgänglig omkring klockan 09.00 den 23 maj 2017 på telefonnummer 010-156 98 00 för anmälningar inkomna till Nordea. För att få besked om tilldelning måste följande anges: namn, personnummer/organisationsnummer samt VP-konto-, servicekonto- eller värdepappersdepånummer hos bank eller annat värdepappersinstitut. De som anmält sig via Internetbanken hos Nordea beräknas kunna erhålla besked om tilldelning även via Internetbanken från och med omkring klockan 09.00 den 23 maj 2017.

Betalning för aktier tilldelade genom SEB

Likvid beräknas dras från angiven värdepappersdepå eller ISK den 26 maj 2017.

För ISK hos SEB gäller följande: Om anmälan resulterar i tilldelning kommer SEB att förvärva motsvarande antal aktier i Erbjudandet för vidareförsäljning till kontoinnehavaren för Erbjudandepriset.

Betalning för aktier tilldelade genom Nordea

Likvid beräknas dras från det i anmälan angivna bankkontot eller värdepappersdepån/ISKt omkring den 26 maj 2017. För kunder hos Nordea krävs att likvida medel finns tillgängligt på angivet bankkonto eller värdepappersdepå/ISK under perioden från och med den 19 maj 2017 klockan 17.00 till och med den 26 maj 2017 klockan 23.59.

Bristande eller felaktig betalning

Om tillräckliga medel inte finns på bankkontot, värdepappersdepån eller ISKt på likviddagen, eller om full betalning inte erläggs i rätt tid, kan tilldelade aktier komma att överlåtas och säljas till någon annan. Skulle priset vid sådan överlåtelse understiga priset i Erbjudandet kan den som erhöll tilldelning av aktier i Erbjudandet få svara för mellanskillnaden.

Erbjudandet till institutionella investerare

Institutionella investerare beräknas den 23 maj 2017 i särskild ordning erhålla besked om tilldelning, varefter avräkningsnotor skickas ut. Full betalning för tilldelade aktier ska erläggas kontant senast den 26 maj 2017. Observera att om full betalning inte sker i rätt tid, kan tilldelade aktier komma att överlåtas till annan. Skulle priset vid sådan överlåtelse understiga priset i Erbjudandet kan den som erhöll tilldelning av aktier i Erbjudandet få svara för mellanskillnaden.

Viktig information rörande möjligheter att sälja tilldelade aktier

Observera att besked om tilldelning till allmänheten i Sverige kommer ske genom distribution av avräkningsnotor. Sådana avräkningsnotor beräknas distribueras den 23 maj 2017. Efter det att betalning för tilldelade aktier har erhållits av SEB och Nordea kommer betalda aktier att överföras till av förvärvaren anvisat VP-konto, servicekonto, värdepappersdepå eller ISK. Den tid som erfordras för distribution av avräkningsnotor, överföring av betalning samt överföring av förvärvade aktier till sådan förvärvare medför att denne inte kommer att ha sådana aktier tillgängliga på anvisat VP-konto, servicekonto, värdepappersdepå eller ISK förrän omkring den 26 maj 2017. För vissa anställda i Medicover, som anmält sig för förvärv av aktier enligt separata instruktioner från Bolaget kan det ta längre tid innan aktierna finns tillgängliga på anvisade konton.

Handel i Medicovers aktier på Nasdaq Stockholm beräknas komma att påbörjas den 23 maj 2017. Det förhållandet att

aktier inte finns tillgängliga på förvärvarens VP-konto, servicekonto, värdepappersdepå eller ISK förrän tidigast den 26 maj 2017 kan innebära att förvärvaren inte har möjlighet att sälja dessa aktier på Nasdaq Stockholm från och med den dag då handeln i aktien påbörjas utan först när aktierna finns tillgängliga på förvärvarens VP-konto, servicekonto, värdepappersdepå eller ISK, se vidare nedan.

Registrering av tilldelade och betalda aktier

Registrering vid Euroclear Sweden av tilldelade aktier beräknas, för såväl institutionella investerare som för allmänheten, ske den 26 maj 2017, varefter Euroclear Sweden skickar ut en VP-avi som utvisar det antal aktier som har registrerats på mottagarens VP-konto eller servicekonto. Aktieägare vars innehav är förvaltarregistrerat kommer att meddelas i enlighet med respektive förvaltares rutiner.

BÖRSNOTERING

Styrelsen för Medicover har ansökt om notering av Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm. Nasdaq Stockholms bolagskommitté beslutade den 27 april 2017 att godkänna Medicover för handel under förutsättning att spridningskravet för Bolagets aktier uppfylls senast den första dagen för handel i Bolagets aktier. Handeln beräknas påbörjas omkring den 23 maj 2017.

Det förhållandet att aktier inte finns tillgängliga på förvärvarens värdepappersdepå, servicekonto, VP-konto eller ISK den 23 maj 2017, kan innebära att förvärvaren inte har möjlighet att sälja dessa aktier på Nasdaq Stockholm från och med den dag då handeln i aktierna påbörjas, det vill säga omkring den 23 maj 2017, utan först när aktierna finns tillgängliga på VP-kontot, servicekontot, värdepappersdepån eller ISK. Vidare kommer handeln att påbörjas innan villkoren för Erbjudandets fullföljande uppfyllts. Handeln kommer att vara villkorad härav och om Erbjudandet inte fullföljs ska eventuella levererade aktier återlämnas och eventuella betalningar återgå. Handel som äger rum den 23 maj 2017 beräknas ske med leverans och likvid den 26 maj 2017.

I samband med Erbjudandet kan Joint Global Coordinators genomföra transaktioner på Nasdaq Stockholm som stabiliserar marknadspriset på aktien eller som håller priset på en nivå som avviker från vad som annars skulle varit fallet på marknaden, se vidare avsnittet ”*Legala frågor och kompletterande information – Stabilisering*”. Handelssymbol för Bolagets aktie på Nasdaq Stockholm kommer att vara MCOV B.

OFFENTLIGGÖRANDE AV UTFALLET I ERBJUDANDET

Det slutliga utfallet av Erbjudandet kommer att offentliggöras genom ett pressmeddelande som kommer att finnas tillgängligt på Medicovers webbplats, www.medicover.com, omkring den 23 maj 2017.

RÄTT TILL UTDELNING

Aktierna medför rätt till utdelning första gången på den avstämningsdag för utdelning som infaller närmast efter Erbjudandets genomförande. Utbetalningen ombesörjs av Euroclear Sweden eller, för förvaltarregistrerade innehav, i enlighet med respektive förvaltares rutiner. Rätt till utdelning tillfaller personer som är registrerade som ägare i aktieboken som förs av Euroclear Sweden på avstämningsdagen som bestäms av bolagsstämman. Eventuella framtida utdelningar förväntas beslutas och delas ut i euro. Ägare av A- och B-aktier som är registrerade i den av Euroclear Sweden förda aktieboken vid avstämningsdagen för utdelningen och som har avkastningskonton för betalningar i euro kopplade till värdepapperskonton, kommer erhålla utdelningar i euro och annars i kronor. Beträffande avdrag för svensk preliminärskatt, se avsnittet ”*Skattefrågor i Sverige*”.

VILLKOR FÖR ERBJUDANDETS FULLFÖLJANDE

Huvudägaren, R12 Kapital, Bolaget och Joint Bookrunners avser att ingå ett avtal om placering av aktier i Medicover den 22 maj 2017 (”**Placeringsavtalet**”). Erbjudandet är villkorat av att Placeringsavtalet ingås, att vissa villkor i Placeringsavtalet uppfylls och att Placeringsavtalet inte sägs upp. Placeringsavtalet föreskriver att Joint Bookrunners åtaganden att förmedla köpare till eller, för det fall Joint Bookrunners misslyckas med detta själva köpa, dessa aktier, är villkorat bland annat av att vissa händelser av force majeure-karaktär och väsentligt negativa effekter på Bolagets verksamhet inte inträffar samt vissa andra sedvanliga villkor. Joint Bookrunners kan säga upp Placeringsavtalet fram till likviddagen den 26 maj 2017 om de garantier som Bolaget lämnat till Joint Bookrunners skulle visa sig brista eller om några av de övriga villkor som följer av Placeringsavtalet inte uppfylls. Om ovan angivna villkor inte uppfylls eller om Joint Bookrunners säger upp Placeringsavtalet kan Erbjudandet avbrytas. I sådant fall kommer vare sig leverans av eller betalning för aktier genomföras under Erbjudandet. Se även avsnittet ”*Legala frågor och kompletterande information – Placeringsavtal*”.

ÖVRIG INFORMATION

Att Jefferies, SEB, Carnegie och Nordea är Joint Bookrunners innebär inte i sig att respektive bank betraktar den som anmält sig i Erbjudandet ("**Förvärvaren**") som kund hos banken. Förvärvaren betraktas för investeringen som kund hos respektive bank endast om banken har lämnat råd till Förvärvaren om Erbjudandet eller annars har kontaktat Förvärvaren individuellt angående Erbjudandet eller om Förvärvaren har anmält sig via respektive banks kontor eller internetbank. Följden av att respektive bank inte betraktar Förvärvaren som kund för Erbjudandet är att reglerna om skydd för investerare i lagen om värdepappersmarknaden inte kommer att tillämpas på investeringen. Detta innebär bland annat att varken så kallad kundkategorisering eller så kallad passandebedömning kommer att ske beträffande investeringen. Förvärvaren ansvarar därmed själv för att denne har tillräckliga erfarenheter och kunskaper för att förstå de risker som är förenade med investeringen.

INFORMATION OM BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

Den som förvärvar aktier i Erbjudandet kommer att lämna in personuppgifter till SEB och Nordea. Personuppgifter som lämnas till SEB och Nordea kommer att behandlas i datasystem i den utsträckning som behövs för att tillhandahålla tjänster och administrera kundengagemang. Även personuppgifter som inhämtas från annan än den kund som behandlingen avser kan komma att behandlas. Det kan också förekomma att personuppgifter behandlas i datasystem hos företag eller organisationer med vilka SEB och Nordea samarbetar. Information om behandling av personuppgifter lämnas av SEB:s och Nordeas kontor, vilka också tar emot begäran om rättelse av personuppgifter. Adressinformation kan komma att inhämtas av SEB och Nordea genom en automatisk process hos Euroclear.

Marknadsöversikt

Den information i Prospektet som avser marknadsförhållanden och Medicovers marknadsställning i förhållande till nyckelkonkurrenter som anges i Prospektet är Medicovers samlade bedömning baserad på såväl interna som externa källor. Informationen som tillhandahålls i nedanstående avsnitt, och som har inhämtats från tredje part har återgivits korrekt och, såvitt Medicover känner till och har kunnat förvissa sig om genom jämförelse med annan information som publicerats av sådan tredje part, har ingen information utelämnats som skulle kunna göra den återgivna informationen felaktig eller missvisande. Ytterligare faktorer som bör övervägas vid en bedömning av användbarheten av uppgifterna om marknader och konkurrenter beskrivs på annan plats i prospektet, bland annat i avsnittet "Riskfaktorer". I prospektet gör Medicover vissa antaganden och uttalanden rörande Medicovers konkurrensställning, nyckelkonkurrenter och marknadsställning. Medicover anser att dessa antaganden är rimliga och att uttalandena är sanningsenliga, baserat på marknadsdata, företagsinformation och branschstatistik, men Medicover har inte gjort en oberoende verifiering av uppgifterna. Medicover kan inte garantera att tredje part som använder andra metoder för att sammanställa, analysera eller beräkna marknadsdata eller offentliga uppgifter från konkurrenter skulle komma fram till samma resultat. Dessutom kan Medicovers konkurrenter definiera sina marknader och sina egna relativa positioner på dessa marknader annorlunda än Medicover, och kan definiera olika delar av sin verksamhet och sitt rörelseresultat på ett sådant sätt att siffrorna inte går att jämföra med Medicovers.

INTRODUKTION TILL MEDICOVERS RELEVANTA MARKNADER

Medicover bedriver verksamhet på marknaderna för vårdtjänster och diagnostiktjänster främst i Central- och Östeuropa samt Tyskland. Medicovers division Healthcare Services representerade 49 procent av nettoomsättningen 2016 och divisionen Diagnostic Services representerade 51 procent av nettoomsättningen 2016. Medicovers största geografiska marknader är Polen (45 procent av nettoomsättningen 2016), Tyskland (25 procent av nettoomsättningen 2016), Rumänien (12 procent av nettoomsättningen 2016) och Ukraina (8 procent av nettoomsättningen 2016).

Marknaden för diagnostiktjänster beskrivs mer i detalj under rubriken "*Introduktion till marknaden för diagnostiktjänster*" nedan i detta avsnitt.

Marknaden för vårdtjänster kan delas in i sjukhusvård och öppenvård. Sjukhusvård innebär att patienten läggs in på sjukhus under åtminstone en natt, medan öppenvård innebär att patienten kan återvända hem samma dag.

Öppenvård kan ytterligare delas in i primärvård respektive specialistvård. Primärvården består av interaktion med läkare eller annan vårdpersonal som den första kontaktpunkten för patienten. Dessa är oftast husläkare, läkare specialiserade på internmedicin eller barnläkare. Specialistvård ges av läkare som fokuserar på ett visst medicinskt område.

Medan de flesta vårdtjänster utgörs av nödvändiga behandlingar (patienten har ett hälsotillstånd som måste behandlas) finns även förebyggande vård (t.ex. influensavaccinationer och tandvårdskontroller) och andra "valbara" tjänster (det vill säga i första hand motiverade av patientens eget val att begära tjänsten).

Inom divisionen Healthcare Services klassificeras verksamhet inom vissa specialistområden (till exempel fertilitetstjänster), liksom andra valbara tjänster (där kunden ofta har ett avgörande inflytande över huruvida tjänsterna ska köpas eller inte, till exempel tandvård och apotek), separat.

Divisionen Healthcare Services tillhandahåller öppenvård och viss sjukhusvård i Polen och Rumänien, samt fertilitetstjänster i Polen, Ukraina och Storbritannien. Dessutom har divisionen Healthcare Services nyligen startat en fertilitetsverksamhet i Indien och är i färd med att investera i en specialistsjukhusgrupp i Indien.

Slutligen har Medicover mindre verksamheter i Vitryssland, Bulgarien, Georgien, Ungern, Moldavien, Serbien, Turkiet och Sverige, som inte kommer att behandlas i denna marknadsöversikt på grund av deras mindre storlek i förhållande till Koncernens totala verksamhet. Sammanfattningsvis verkar Medicover inom olika marknadssegment i olika länder, vilka beskrivs närmare under rubriken "*Geografiska områden*" nedan i detta avsnitt.

Ytterligare beskrivning av Medicovers verksamhet i de olika länderna finns i avsnittet "*Verksamhetsöversikt*".

INTRODUKTION TILL MARKNADEN FÖR VÅRDTJÄNSTER

I de länder där Medicovers division Healthcare Services verkar finns det någon form av rätt till samhällsomfattande offentlig vård. Det innebär, åtminstone i teorin, att staten ger alla medborgare tillgång till grundläggande vård. I praktiken är statens förmåga att tillhandahålla vård begränsad, och medborgare som vill ha snabbare eller bättre tillgång till vård kan välja att inte enbart förlita sig på det staten tillhandahåller. För ytterligare information om betalningsmodeller för vård, se rubriken "*Betalningsmodeller*" nedan i detta avsnitt.

Medicovers division Healthcare Services kärnverksamhet är att tillhandahålla arbetsgivarfinansierade vårdtjänster för

anställda och i vissa fall deras familjer. Behovet av dessa tjänster drivs av arbetsgivare som vill kunna attrahera bra medarbetare, hålla dem friska och motiverade samt se till att om de blir sjuka ska de snabbt få den behandling som behövs för att återgå till full hälsa. Detta är en verksamhet som såväl finansierar som tillhandahåller själva vården. I många fall i de länder där Medicover bedriver verksamhet har också arbetsgivarna en lagstadgad skyldighet att tillhandahålla hälsoundersökningar för nya och befintliga anställda (”företagshälsovård”).

Medicover etablerades på marknaden för arbetsgivarfinansierade vårdtjänster i Polen 1995, och implementerade därefter samma affärsmodell i Rumänien. Den förbetalda vårdmodellen ger stadiga och förutsägbara intäkter med hög kundlojalitet, vilket i sin tur möjliggör en långsiktig investeringsplanering avseende ny vårdkapacitet.

De flesta arbetsgivare i de länder där Medicover bedriver verksamhet väljer att erbjuda öppenvårdstjänster (såväl primärvård som viss specialistvård) till sina anställda, eftersom det är dessa tjänster som den anställde sannolikt får störst nytta av. Många anställda och arbetsgivare väljer dock att säkerställa tillgång till ett bredare utbud av specialiserade öppenvårdstjänster och sjukhusvård. Efterfrågan på dessa tjänster ledde till att Medicover expanderade sin verksamhet till sjukhusvård och breddade utbudet av specialistvård.

Sjukhus i synnerhet kräver betydande investeringar, både i kapital och i personal. För att uppnå en god beläggning samt en önskad volym inom viktiga specialistområden utnyttjas även offentlig finansiering inom vissa områden.

De begränsade resurser som de offentliga vårdsystemen i Central- och Östeuropa har innebär att de sällan kan tillfredsställa efterfrågan på vårdtjänster som är förebyggande eller valbara. Förebyggande vård utgör en del av Medicovers vårderbjudande och Medicover erbjuder även tjänster som tandvård och synvård där de arbetsgivarbetalda tjänsterna kompletteras med ett betydande urval av tilläggstjänster.

Fertilitetstjänster är en medicinsk specialitet som har synergier med både Healthcare Services och Diagnostic Services och som efterfrågas av Medicovers medlemsbas. Fertilitetstjänster avser kliniker som är specialiserade på diagnos och behandling av infertilitet. Behandlingen varierar från enkla förfaranden som insemination till in vitro-fertilisering (IVF) med ICSI/IMSI (injektion av spermier i ägg) och äggdonation.

INTRODUKTION TILL MARKNADEN FÖR DIAGNOSTIKTJÄNSTER

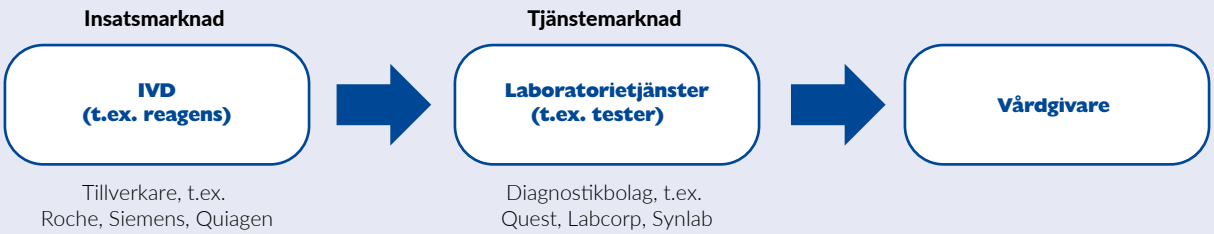
En korrekt diagnos är en förutsättning för bra vård och modern medicin är beroende av många olika diagnostiktekniker. Medicovers diagnostiktjänster fokuserar på rutin- och avancerade laboratorietester inom alla större kliniska patologispecialiteter som utförs på biologiska prover som blod, urin eller vävnad.

Medicovers division Diagnostic Services fokuserar på klinisk patologi eller in vitro-diagnostik (”**IVD**”) och med hänvisningar i Prospektet till marknader för diagnostiktjänster avses marknader för klinisk patologi och IVD-tjänster. Medicover utför också en hel del in vivo-diagnostik för sina patienter (däribland magnetisk resonanstomografi och datortomografi), men eftersom dessa ses som en integrerad del av verksamheten som utförs inom Healthcare Services redovisas de ej separat.

Det är en utmaning att definiera och mäta storleken samt tillväxten på marknaderna för diagnostiktjänster. Det kan göras med hänvisning till antalet utförda tester, men testerna varierar avsevärt när det gäller kostnad och komplexitet, och med utvecklingen av mer avancerad diagnostikteknik ökar värdet mycket snabbare än vad testvolymerna skulle antyda. Marknaden är också svår att definiera värdemässigt, eftersom många tester utförs på sjukhus eller andra vårdinrättningar och då inte alltid syns i statistiken. Att ignorera dessa tester skulle innebära att marknadens storlek undervärderas.

Ett sätt att värdera marknaden för diagnostiktjänster är att titta på produktmarknaden för insatsvaror för IVD. IVD-tester använder insatsvaror, kallade reagens, som interagerar med biologiska prover, och i många av de länder där Medicover bedriver verksamhet finns uppskattningar av den totala försäljningen av reagens, främst från European Diagnostic

RELATIONEN MELLAN FÖRBRUKNINGSMARKNADEN FÖR IVD-PRODUKTER OCH MARKNADEN FÖR DIAGNOSTIKTJÄNSTER



Manufacturers' Association (EDMA). Medicovers uppfattning är att kostnaden för reagens i kommersiell IVD-verksamhet, som en tumregel, oftast utgör cirka en tredjedel av testernas försäljningsvärde. Detta innebär att marknaden för laboratorietjänster kan uppskattas till cirka tre gånger värdet av reagensförsäljningen inom samma geografiska område. Referenser i Prospektet till förbrukningsmarknaden för IVD-produkter avser marknaden för reagensförsäljning (vilken därmed motsvarar cirka en tredjedel av marknaden för laboratorietjänster).

Data från bl.a. USA och Tyskland visar att diagnostiktjänster är en stabil komponent i de totala vårdutgifterna, både mellan geografiska områden och över tid. Dessutom baseras två tredjedelar av alla beslut gällande vård, medicin och behandling på den initiala labb-diagnostiken, vilket tydligt illustrerar labbdiagnostikens centrala roll i alla vårdsammanhang.[1] På grund av de utvecklade vårdsystemen i USA och Kanada samt den ökande acceptansen för individanpassad behandling/medicin och tekniskt avancerade produkter i regionen, var Nordamerika år 2015 den största marknaden för IVD. Detta är dock på väg att förändras och stora marknadsaktörer på IVD-marknaden fokuserar allt mer på tillväxtmarknader för den högre tillväxttakten.[2] Inom EU-28 plus EFTA ökade de totala intäkterna från förbrukning av IVD-produkter med 0,5 procent till 10 543 miljoner euro mellan 2014 och 2015, trots stagnerande eller lägre intäkter på fyra av de fem största IVD-marknaderna i Europa (förutom Tyskland). Detta ligger dock under de intäktsnivåer som rapporterades 2009 (10 685 miljoner euro).[3]

Den globala förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning) värderades till 60,22 miljarder US-dollar 2016. Marknaden förväntas öka i snitt med 5,5 procent per år under 2016–2021, och uppgå till 78,74 miljarder US-dollar 2021.[4] Den globala marknaden för kliniska laboratorietjänster – den marknad på vilken Diagnostic Services verkar – värderades till 196,9 miljarder US-dollar 2015 (d.v.s. lite drygt tre gånger storleken på IVD-produktmarknaden) med en prognostiserad genomsnittlig tillväxt per år på 6,4 procent mellan 2016 och 2024.[5]

Nya och mer komplexa IVD-tester utvecklas hela tiden, vilket är en viktig bidragande faktor till tillväxten på marknaden för diagnostiktjänster. Medicover klassificerar internt alla tester med ett försäljningspris om 15 euro eller högre som avancerad diagnostik.

Det finns en lång rad specialistområden för IVD-tester (såväl inom avancerad diagnostik som rutin-diagnostik). Exempel på sådana specialistområden som Medicover fokuserar på är histopatologi för att erbjuda tredjepartsutlåtanden avseende otydliga resultat eller för att bekräfta komplicerade diagnoser, molekylärdiagnostik och avancerade immunohistokemiska tester. Inom genetik fokuserar Medicover på reproduktions-/fosterdiagnostik (t.ex. icke-invasiv fosterdiagnostik (NIPT)), onkologi (t.ex. identifiering av genmutationer med KRAS-, BRAF- och EGFR-molekylära tester, och BRCA1/2 för att identifiera genetiska sjukdomar som kan leda till bröstcancer) och ärftliga och icke-ärftliga sjukdomar.

Ett annat område av avancerad diagnostik är specialiserade immunologiska tester. Ett exempel på specialiserade immunologiska tester är LTT (lymfocyt-transformationstest). Detta test bedömer – genom in vitro-metoder – om en patient har utvecklat ett T-cellssvar mot vissa läkemedel. Sådana T-cellsvar är närvarande i praktiskt taget alla typer av allergiska reaktioner (typ I-IV-reaktioner) och därmed även i antikroppsmedierade reaktioner. Sedan några år används detta test också inom allergologi för att bevisa specifika allergiska reaktioner i syfte att identifiera vissa patogener som exempelvis borrelios. Ett annat exempel på specialistområden inom diagnostiktjänster är diagnostik för metall- och läkemedelstoxicitet. Ett exempel på ett nyligen introducerat test inom detta område är för metallen gadolinium.

Histopatologi är studier genom mikroskop av fast vävnad, som erhålls genom frivillig biopsi eller under kirurgi. Den används främst för diagnostiska tester samt för att i cirka 15–20 procent av fallen ge ett tredjepartsutlåtande, vilket inte sällan leder till ändrade rekommendationer för diagnos och behandling. Olika tekniker kan öka det diagnostiska värdet, såsom immunohistokemi eller tillämpning av molekylära tekniker för att ytterligare identifiera specifika typer av celler och abnormiteter.

1) PLoS One, The Value of In Vitro Diagnostic Testing in Medical Practice: A Status Report (2016).
2) Markets and Markets, In Vitro Diagnostics/IVD Market by Product (Instruments, Reagents, Software), Technology (Immunoassay, Clinical Chemistry, Molecular Diagnostics, Hematology), Application (Diabetes, Oncology, Cardiology, Nephrology, Infectious Diseases) – Forecast to 2021 (2016). Med tillväxtmarknad avses land som har vissa egenskaper som en utvecklad marknad men som inte uppfyller alla krav för att anses vara en utvecklad marknad, i enlighet med MSCI Market Classification Framework.
3) EMDA, European IVD Market Statistics Report (2015).
4) Markets and Markets, In Vitro Diagnostics/IVD Market by Product (Instruments, Reagents, Software), Technology (Immunoassay, Clinical Chemistry, Molecular Diagnostics, Hematology), Application (Diabetes, Oncology, Cardiology, Nephrology, Infectious Diseases) – Forecast to 2021 (2016).
5) Global Market Insights, Clinical Laboratory Services Market Size By Test (Human & Tumor Genetics, Clinical Chemistry, Medical Microbiology & Cytology, Other Esoteric Test), By Service Provider (Hospitals, Stand-Alone Laboratories, Clinics), Industry Analysis Report, Regional Outlook (U.S., Canada, Germany, UK, Japan, China, Brazil, Mexico, South Africa), Application Potential, Price Trends, Competitive Market Share & Forecast, 2016–2024 (2016).

Molekylärdiagnostik är en samling tekniker som används för att analysera genetiska koder genom att tillämpa molekylärbiologi på medicinska tester. Molekylärdiagnostikmarknaden i Östeuropa förväntas öka med en genomsnittlig årlig tillväxt på 12 procent för åren 2015–2023.[1] Ett exempel på tillämpning av denna typ av tester är KRAS, BRAF och EGFR-tester (t.ex. identifiering av tarm- eller lungcancer).

De främsta konkurrenterna inom diagnostiktjänster i Europa inkluderar Cerba HealthCare, Sonic Healthcare (ett australiensiskt företag med en stor del av sin verksamhet i Europa), Synlab, Unilabs, och andra, däribland Amedes, som främst är fokuserade på ett eller ett fåtal länder.

BETALNINGSMODELLER

Sedan kommunistblockets fall 1989 har alla länder i Central- och Östeuropa genomfört vårdreformer. Reformerna skiljer sig mellan länder, främst beroende på situationen i början av reformprocessen och varje regerings vårdpolitik under transformeringen till marknadsekonomi.

Vård- och diagnostiktjänster betalas antingen via ett offentligt system där stat eller kommun subventionerar vården för dem som har rätt till vård (offentlig finansiering), eller av privatpersoner eller företag (privat finansiering), eller en kombination av dessa. Privata betalningsmodeller har ökat, vilket till stor del beror på offentliga budgetrestriktioner.

De privata betalningsmodellerna kan delas in efter förhållandet mellan det belopp som ska betalas och tjänsterna som ska tillhandahållas:

- **Kontantbetald vård (Eng. *Fee-for-service* (FFS))**
  Vid kontantbetald vård betalar patienten eller annan betalare ett belopp för varje specifik tjänst som levereras, vanligtvis i samband med eller kort efter att tjänsten levererats. Detta är en vanlig betalningsmodell på många marknader.

- **Förbetald vård**
  Vid förbetald vård betalar den enskilda individen, företaget eller en annan betalare ett belopp i förskott för rätten att få vårdtjänster inom ett visst utbud. Det finns ingen direkt koppling mellan det belopp som betalas och de faktiska tjänster som utförs. Förbetald vård kan i sin tur delas in enligt följande:

  – *Förbetald vård*
    Förbetald vård innebär att varje person har betalat ett fast belopp för en viss tidsperiod, oavsett om personen söker vård eller inte. Medlemmarna kan välja mellan olika förmånsplaner som erbjuder hela bredden av vårdtjänster. Förbetalda vårdprodukter finansieras oftast av arbetsgivaren för den anställde, och kan till viss del också vara en del av arbetsgivarens legala skyldighet att tillhandahålla företagshälsovård.

  – *Sjukförsäkring*
    Många försäkringsbolag erbjuder sjukförsäkring, vilket oftast innebär att viss ekonomisk ersättning utgår för vården efter försäkringsbolagets godkännande.

  Tjänsterna som tillhandahålls inom ramen för förbetald vård kan omfattas av en patientavgift (en kontantavgift som betalas av patienten i samband med besök för förbetald eller försäkringstäckt vård), men det är oftast ett litet belopp i förhållande till den faktiska kostnaden för den levererade tjänsten.

Medicover erbjuder samtliga ovanstående privata betalningsmodeller, med stor betoning på förbetald vård. Så mycket som 79 procent av Koncernens intäkter 2016 härrörde från privata kunder, vilket innebär att Medicover inte i någon högre grad är beroende av offentlig finansiering. Inom Healthcare Services uppgick andelen privata betalningar till 95 procent av nettoomsättningen 2016, jämfört med 63 procent inom Diagnostic Services, där majoriteten av de publika intäkterna kommer från den tyska marknaden.

1) Transparency Market Research, Molecular Diagnostics Market 2015–2023 (2016), Healthcare Strategy Group HSG, EU Molecular Market Overview (2016).

MARKNADSTRENDER OCH TILLVÄXTFAKTORER

Medicovers resultat påverkas av många faktorer, vilka förväntas ha en fortsatt väsentlig inverkan på Medicovers framtida resultat. De viktigaste faktorerna beskrivs nedan. Medicovers rörelseresultat och finansiella ställning kan dock också påverkas av faktorer som inte nämns nedan.

Ekonomisk tillväxt ökar betalningsförmågan för och efterfrågan på vårdtjänster

I takt med att ekonomier mognar och BNP per capita ökar läggs en allt större del av BNP på vård. Empirisk data visar på ett tydligt positivt samband mellan BNP per capita och procentandelen av BNP som spenderas på vård.[1] Eftersom de offentliga utgifterna i allmänhet ökar i linje med BNP betyder det att de privata vårdutgifterna måste öka snabbare för att möta efterfrågan. Tillväxtmarknaderna och utvecklingsländerna i Europa förväntas växa med i genomsnitt cirka 3,1 procent per år de närmaste två åren,[2] vilket ytterligare kommer att driva efterfrågan på vård- och diagnostiktjänster.

Förändrad demografi samt ökad utbredning av och allt allvarligare livsstilssjukdomar ökar efterfrågan på vård

En åldrande befolkning i de länder där Medicover bedriver verksamhet leder till ökad efterfrågan på vård- och diagnostiktjänster. Sedan 2001 har medianåldern i EU-28 ökat från 38 år till över 42 år, och Eurostat beräknar att trenden kommer att fortsätta de närmaste decennierna.

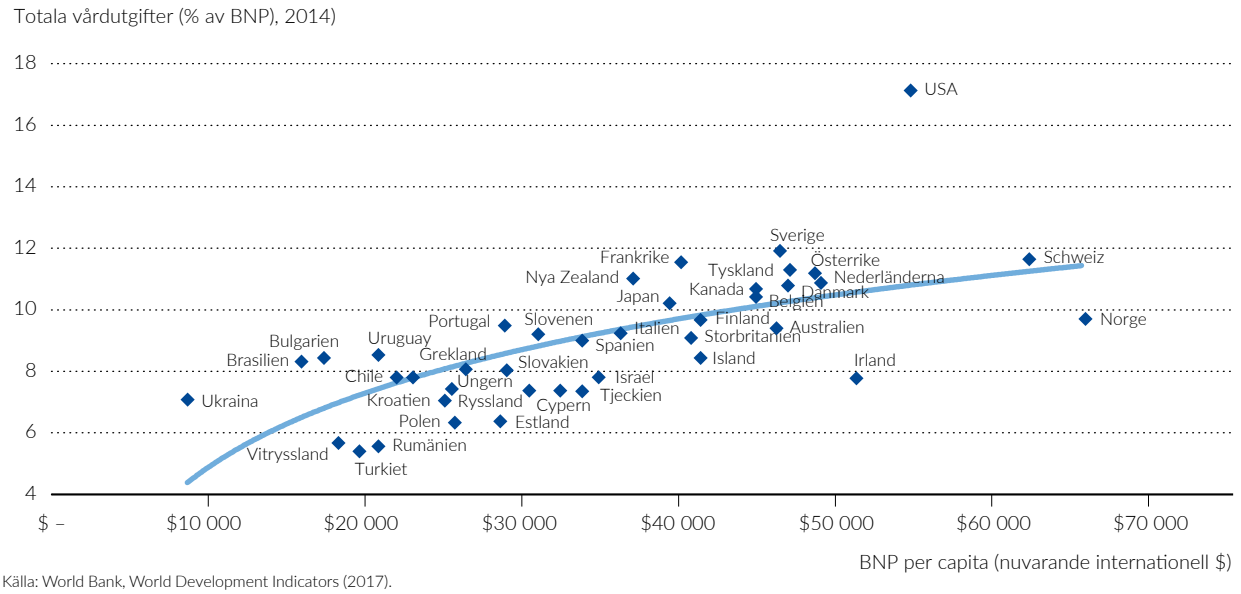
Under de senaste decennierna har även efterfrågan på diagnostiktjänster och specialistbehandlingar ökat kontinuerligt, beroende på att allt fler människor drabbas av kroniska sjukdomar och livsstilssjukdomar som t.ex. diabetes, högt blodtryck, cancer och sexuellt överförda sjukdomar.[3] Långtidsdata från WHO visar att andelen vuxna som diagnostiserades med diabetes steg från 4,7 procent 1980 till 8,5 procent 2014.

Ökande betydelse av privatfinansierad vård och vård av privata aktörer

Som nämnts under rubriken *"Ekonomisk tillväxt ökar betalningsförmågan för och efterfrågan på vårdtjänster"* ovan i detta avsnitt är efterfrågan på vård på tillväxtmarknader ofta större än statens förmåga att finansiera den. Detta resulterar ofta i att den offentligt finansierade vården får begränsas till livskritisk vård och/eller patientgrupper som inte har ekonomisk möjlighet att själva betala delar av sin vård.

Privat vårdfinansiering blir då sättet att fylla gapet mellan tillgång och efterfrågan. Ofta är det svårt att hantera de olika kraven på offentligt finansierad och privatfinansierad vård i samma inrättning, vilket ofta leder till att vårdinrättningar är inriktade på antingen det ena segmentet eller det andra segmentet. Medicovers vårdcentraler som tillhandahåller

VÅRDUTGIFTER I PROCENT AV BNP (2014)



Källa: World Bank, World Development Indicators (2017).

1) World Bank, World Development Indicators (2017).
2) IMF, World Economic Outlook Update (2017). Klassificeringen av tillväxtmarknader och utvecklingsländer baseras på (1) inkomstnivå per capita, (2) exportdiversifiering och (3) graden av integration i det globala finansiella systemet. Med tillväxtmarknad avses land som har vissa egenskaper som en utvecklad marknad men som inte uppfyller alla krav för att anses vara en utvecklad marknad, i enlighet med MSCI Market Classification Framework.
3) OECD, Health at a Glance: Europe 2016 – State of health in the EU cycle (2016).

service åt sin (främst arbetsgivarfinansierade) medlemsbas är ett bra exempel på detta. De ger medlemmarna snabb tillgång till öppenvård, både primärvård och specialistvård, i inrättningar med hög standard och modern utrustning samt professionell medicinsk personal.

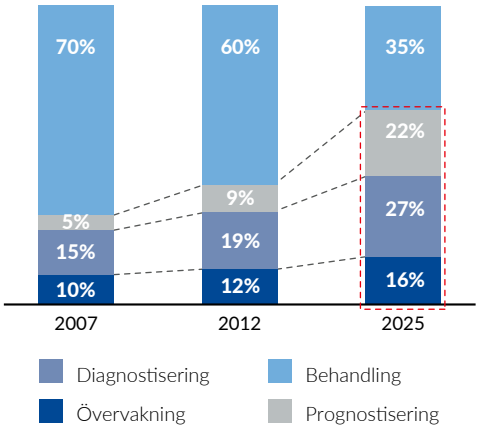
Ökande hälsomedvetenhet och fokus på preventiv vård

Både arbetsgivare och privatpersoner har blivit allt mer hälsomedvetna och villiga att investera i dels en god hälsa, dels i förebyggande vård. Det pågående skiftet från sjukdomsbehandling till förebyggande vård, screening, diagnos och behandling av kroniska sjukdomstillstånd förväntas fortsätta att förstärkas. Det finns en ökad efterfrågan på individanpassade vårdlösningar och möjligheter att genom förbyggande medicin och prevention minska de totala vårdkostnaderna.[1)]

Diagrammet nedan visar det skifte i globala vårdutgifter som väntas ske – från behandling till diagnos, prognos och övervakning – vilket illustrerar den ökande betydelsen och vikten av diagnostik och prognos.

SKIFTE I VÅRDUTGIFTER (2007–2025)

% av globala hälso- och sjukvårdsutgifter



Källa: Bolagets uppskattningar baserade på forskningsrapport av oberoende tredje part.

Snabb utveckling inom vårdteknik

Nya behandlingar och nya tekniker inom diagnostik möjliggör effektiva och bättre behandlingar, bättre resultat och högre vårdstandard, som ofta erbjuds först inom den privata sektorn. Dessutom förbättrar innovationer inom vård- och laboratorieteknik och den högre graden av processautomatisering kundservicen tydligt genom ett bredare urval av tillgängliga diagnostiska tester, kortare väntetider, högre kvalitet och lägre kostnader.

Utvecklingen inom genteknik, d.v.s. diagnostik av vårt individuella DNA samt patogener, möjliggör nya analyser av hur patienterna reagerar på vissa läkemedel, ärvda riskfaktorer och mutationer. Ökad användning av molekylärdiagnostik för att diagnostisera och behandla olika genetiska sjukdomar och cancer, leder också till en positiv utveckling. Den vanligaste tekniken har varit sekvenseringsanalys av DNA som hjälper till att fastställa genotypiska förändringar och variationer vid genetiska sjukdomar.

Ökande automatisering och digitalisering av vårdrelaterade tjänster

Både patienter och läkare förväntar sig ett större urval och bekvämlighet när det gäller utbud av vårdtjänster, vilket ofta leder till att leverantörer investerar i förbättrad infrastruktur. Konsumenterna använder i allt högre grad mobila tjänster (t.ex. för att göra bankaffärer och handla) och vill ha samma mobila tillgänglighet när det gäller vårdtjänster. Dessutom skapar digitaliseringen och den ökade användningen av mobila applikationer, ökad medvetenhet om och ökad efterfrågan på personlig vård och service. Privata vårdgivare fortsätter att öka sin kapacitet och att göra investeringar, vilket i sin tur vidare ökar tillväxten av marknaden för privata vårdtjänster.

GEOGRAFISKA OMRÅDEN

Polen

Medicover i Polen

Medicover etablerades på den polska marknaden för vårdtjänster 1995. Per den 31 december 2016 drev Medicover tre sjukhus, 74 kliniker (däribland 31 Medicover-center, 21 så kallade on-site-kliniker, tio Medi Partner-inrättningar, sju Damiana Medical-center och fem RehaSport-kliniker), fem fertilitetskliniker (under varumärket *InviMed*), sju tandvårdskliniker, fyra synvårdscenter, ett äldrevårdscenter samt tolv apotek. Medicover har också samarbete med 1 800 vårdinrättningar i Polen.

Inom divisionen Diagnostic Services drev Medicover per den 31 december 2016 sammanlagt 29 laboratorier och 73 blodprovscentraler i Polen under varumärket *Synevo*, och utförde 21 miljoner tester under 2016.

Vårdsystemet i Polen

Rätten till vård är garanterad enligt Polens författning sedan den 2 april 1997. I enlighet med artikel 68 i författningen har alla rätt till jämlik tillgång till offentlig vård. Det offentliga systemet finansieras av skatter, sjukförsäkring samt arbetstagar- och arbetsgivaravgifter, och regleras av den nationella vårdfonden (*Narodowy Fundusz Zdrowia*, ”**NFZ**”). Utvalda extratjänster (t.ex. avancerad cancerbehandling och behandling av sällsynta sjukdomar) finansieras centralt via den statliga budgeten och regleras av hälsovårdsministeriet (”**MZ**”).

1) Bolagets information, baserad på forskningsrapport av oberoende tredje part.

NFZ omfattar nästan alla vårdtjänster. Tillgången till många tjänster såsom specialistöppenvård och viss slutenvård är dock undermålig; väntetiderna är långa och den offentliga finansieringen är låg. NFZ ersätter vissa läkemedel, men ofta dröjer det innan finansiering av nya behandlingsmetoder eller läkemedelssorter finns tillgänglig. Den del som patienten själv behöver betala för läkemedel är en av de högsta i EU. Det ger ett stort utrymme för privata leverantörer som vill möta efterfrågan på privat vård från individer och på förbetalda vårdplaner vilket blivit en populär anställningsförmån.[1)]

Vårdleverantörer måste efterleva MZ:s krav rörande exempelvis funktions- och utrustningsstandarder, bemanningskvalifikationer, kvalitetsmått på levererad vård och utformning av vårdlokaler. Det finns emellertid inga licenskrav för privata leverantörer, vilket gör det relativt enkelt att uppfylla kraven.[1)] Alla laboratorier, laboratorietekniker och läkare måste vara registrerade hos det nationella rådet för laboratorietekniker. Laboratorierna omfattas av samma reglering som andra medicinska inrättningar.

De pågående reformerna avseende offentlig finansiering av sjukhus i Polen innebär nya krav för att få offentliga kontrakt. Vidare kommer NFZ, enligt den aktuella planen, att ersättas av en central vårdbudget som ska administreras av MZ. Dessutom kommer de reviderade regleringarna att kräva att det primära vårdsystemet fungerar som grindvakt för specialistvård, som kommer att ha en begränsad budget. Då just tillgänglighet till specialistvård är en av de viktigaste kvalitetsparametrarna för polska konsumenter, kan en sådan förändring komma att ytterligare öka efterfrågan på privat specialistvård. En remissprocess pågår just nu och ett resultat väntas under andra halvåret 2017.

Företagshälsovård är obligatorisk för större arbetsgivare. Det är dock ett mycket smalt tjänsteutbud som måste tillhandahållas. Arbetsgivare måste låta utföra hälsokontroller av personal före anställning och regelbundet därefter (med två till tre års mellanrum). Arbetsgivare köper ofta in företagshälsovård tillsammans med ett bredare paket av förbetald vård för sina anställda. Dessa arrangemang har bidragit till att upprätthålla både marknadstillväxt och hög kundlojalitet inom den företagsfinansierade vården.

Polens regering har beslutat att upphöra med den statliga finansieringen av IVF-behandling från mitten av 2016. Beslutet kom två år efter det att finansieringsprogrammet hade introducerats av den tidigare regeringen.[1)]

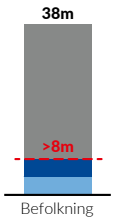
Den privata vårdsektorn är indelad i två segment: kontantbetald vård och förbetald vård. Som framgår av diagrammet på nästa sida omfattades över åtta miljoner människor av förbetald vård (eller var anhöriga till personer som omfattas av sådan vård).[2)] Det totala värdet av marknaden för förbetald vård uppgick till omkring 789 miljoner euro 2015. Marknaden för kontantbetald vård, som värderades till cirka 3,1 miljarder euro, var mer än tre gånger så stor som marknaden för förbetald vård. Hushåll med personer som omfattades av förbetald vård stod för privata vårdtjänster för cirka 2,0 miljarder euro.[2)]

1) European Observatory on Health Systems and Policies, Health Systems in Transition, profile on Poland (2017).
2) Bolagets uppskattningar baserade på data från polskt centrum för opinionsundersökningar (CBOS) och PMR, Private healthcare market in Poland (2016). Siffror i euro baseras på den årliga genomsnittsväxelkursen för 2015 publicerad av Oanda: polska zloty/euro=0,239.

MÄNNISKOR INVESTERAR ALLT MER I SIN HÄLSA OCH SITT VÄLBEFINNANDE

Total befolkningsmängd i Polen

- Övriga som inte omfattas av förbetald vård
- Anhöriga till någon som omfattas av förbetald vård
- Människor som omfattas av förbetald vård



Över 8m personer omfattas av förbetald vård, direkt eller via anhöriga

- Det finns uppskattningsvis cirka 3,9 miljoner människor som omfattas av förbetald vård i Polen
- Deras familjemedlemmar som inte omfattas av förbetald vård uppskattas till totalt cirka 4,3 miljoner människor

Dessa individer har redan direkt eller indirekt exponering mot förbetalda privata vårdtjänster

Totalt värde på marknaden för förbetald vård

- Individuellt förbetald vård
- Företags-finansierad förbetald vård

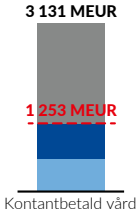
Totalt värde på marknaden för förbetald vård är cirka 789 MEUR

- Värdet av marknaden för företagsfinansierad förbetald vård är cirka 710 MEUR
- Värdet av marknaden för individuellt förbetald vård är cirka 79 MEUR

Detta är den primära marknaden för Medicovers division Healthcare Services i Polen

Totalt värde på marknaden för kontantbetald vård

- Kontantbetalningar från människor utan förbetald vård
- Kontantbetalningar för anhöriga till människor med förbetald vård
- Kontantbetalningar från människor med förbetald vård



Kontantmarknaden på cirka 3 131 MEUR är mer än 3x så stor som marknaden för förbetald vård, med uppskattningsvis 40 % från individer som omfattas av förbetald vård och deras anhöriga

- Kontantbetalningar från individer med förbetald vård uppgår till cirka 597 MEUR
- Kontantbetalningar för deras familjemedlemmar och anhöriga uppgår till cirka 656 MEUR

Cirka 1 253 MEUR av marknaden för kontantbetald vård utgörs av individer som redan är direkt eller indirekt exponerade mot förbetalda privata vårdtjänster

Totalt värde på marknaden för privata vårdtjänster

- Totala betalningar från människor utan förbetald vård (kontant)
- Totala betalningar för anhöriga (kontant)
- Totala betalningar från människor med förbetald vård (kontant och förbetalning)

De 8 miljoner människor som redan är exponerade mot förbetald privat vård representerar cirka 2 041 MEUR av betalningar för privata vårdtjänster

- Totala betalningar för privata vårdtjänster från individer som omfattas av förbetald vård (förbetalning och kontant) uppgår till cirka 1 385 MEUR
- Totala betalningar för deras anhöriga (kontant) uppgår till ytterligare cirka 656 MEUR

Det är denna marknad för privata vårdtjänster som redan är addresserbar för Medicover

Källa: Bolagets uppskattningar baserade på data från polskt centrum för opinionsundersökningar (CBOS), forskningsrapport av oberoende tredje part och PMR, Private healthcare market in Poland (2016). Siffror i euro baseras på den årliga genomsnittsväxelkursen för 2015 publicerad av Oanda: polska zloty/euro=0,239.

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	38,6
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	3,2 %
Medellivslängd (2015)	77,5
Arbetslöshet (2015)	7,5 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	1,6 %
BNP per capita i USD (2015)	12 555
Statsskuld, % av BNP (2015)	66 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	34 606
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	6,4 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	910

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

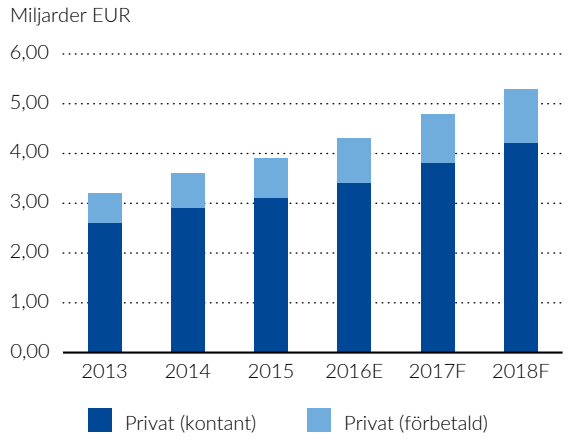
Polen var det enda EU-land som lyckade undvika en recession under den globala ekonomiska och finansiella krisen efter 2007. Polen har en befolkning på 38,6 miljoner människor, vilket är den sjätte högsta i EU, och har även den sjätte största ekonomin mätt i köpkraftsparitet ("**PPP**"). Polens BNP-tillväxt uppgick till 2,6 procent 2016 och förväntas öka till omkring 3 procent under 2017–2018, tack vare bland annat integrationen med EU och hög inhemsk konsumtion. Valutan är stabil och har potential att stärkas på lång sikt. En långsam återhämtning i utländsk efterfrågan förväntas, vilket bör stödja exporttillväxt och leda till att underskottet i bytesbalansen håller sig

stabilt. Dessutom minskade arbetslösheten från 9,0 procent 2011 till 6,1 procent 2016.[1)]

Under de senaste 14 åren har ytterligare 10 procent av befolkningen valt att köpa privat vård, vilket innebär att totalt 43 procent av befolkningen helt eller delvis köper privat vård. Under åren 2016–2017 förväntas den privata vårdmarknaden i Polen, exklusive läkemedelsutgifter, öka med en årlig genomsnittlig tillväxt på 10,7 procent.[2)]

2015 uppskattades de polska totala utgifterna för privata vårdtjänster, exklusive läkemedelsutgifter, till 3,9 miljarder euro, vilket motsvarar 36 procent av de totala vårdutgifterna. Andelen privata utgifter förväntas öka stabilt under de närmaste åren. 2018 uppskattas de totala utgifterna för privata vårdtjänster, exklusive läkemedel, till 5,3 miljarder euro. Andelen privat finansiering av de totala vårdutgifterna (inklusive läkemedel) uppskattas till 38,6 procent 2018, jämfört med 37,2 procent 2016.[3)]

PRIVATA VÅRDUTGIFTER, EXKLUSIVE LÄKEMEDEL, I POLEN (2013–2018F)



Källa: PMR, Private healthcare market in Poland (2016). Siffror i euro baseras på den årliga genomsnittsväxelkursen för 2015 publicerad av Oanda: polska zloty/euro=0,239.

En avsevärd del av den totala kontantmarknaden i Polen representeras av den privata tandvårdsmarknaden, vilken förväntas öka med en genomsnittlig årlig tillväxt på 8,5 procent 2015–2020.[4)]

Fertiliteten[5)] i Polen är en av de lägsta i Europa, och har minskat med cirka 41 procent, från 2,28 procent på 1980-talet till 1,32 procent 2015.[6)]

Den polska förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning) uppskattades till 322 miljoner euro 2015, vilket motsvarar en ökning med 6,3 procent jämfört med 2014.[7)]

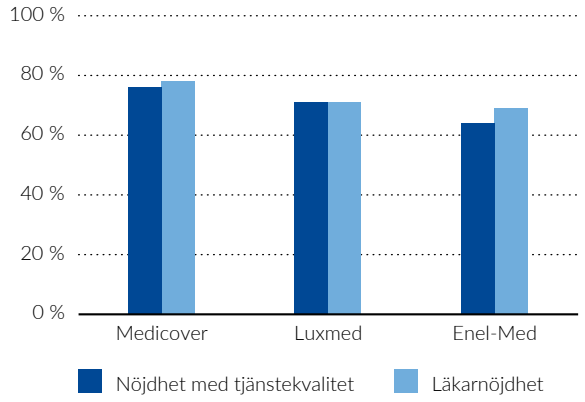
Konkurrenslandskap

Vårdtjänster

Medicover har en stark position på en snabbväxande och relativt fragmenterad marknad. Enligt PMR hade de fyra största privata leverantörerna av vårdtjänster en kombinerad andel av den totala privata vårdmarknaden (exklusive läkemedel) om 15,8 procent 2015.[8)] Inom segmentet förbetald vård är Medicover och Luxmed de två största aktörerna, och står för mer än 40 procent, enligt PMR. Andra huvudsakliga leverantörer inom den privata vårdsektorn är Enel-Med och Polmed. Medicover och Enel-Med har sin kundbas inom premiumsegmentet, medan Luxmed och Polmed fokuserar mer på budgettjänster med blandade offentliga finansieringsströmmar.

I Ipsos lojalitetsenkät var Medicover det företag som fick högst poäng på nöjdhet med tjänstekvalitet samt hade högsta läkarnöjdhet.[9)]

NÖJDHET MED TJÄNSTEKVALITET OCH LÄKARE (2015)



Källa: Marknadsundersökning genomförd av Ipsos på uppdrag av Medicover (2015).

1) OECD, Economic Outlook – Poland (2016).
2) PMR, Private healthcare market in Poland (2016).
3) PMR, Private healthcare market in Poland (2016). Siffror i euro baseras på den årliga genomsnittsväxelkursen för 2015 publicerad av Oanda: polska zloty/euro=0,239.
4) Bolagets uppskattningar baserade på forskningsrapport av oberoende tredje part (2015).
5) Den totala fertiliteten är medelantalet barn som en kvinna skulle föda under sin livstid, om hon skulle passera sina barnafödande år enligt den åldersspecifika fertiliteten för ett visst år.
6) Världsbanken, World Development Indicators (2017).
7) EDMA, European IVD Market Statistics Report (2015). Storleken på marknaden för diagnostiktjänster uppskattas av Medicover till cirka tre gånger storleken på förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning).
8) PMR, Private healthcare market in Poland (2016).
9) Marknadsundersökning genomförd av Ipsos på uppdrag av Medicover (2015).

InviMed är den största kedjan med privata kliniker i Polen som erbjuder fertilitetsbehandlingar och är väl positionerad på marknaden. Sammanlagt genomförs cirka 15 000 IVF-cykler varje år i Polen.[1)]

Diagnostiktjänster

De tre största företagen på den polska marknaden för diagnostiktjänster är Diagnostyka, ALAB och Medicover. Under åren 2016–2021 förväntas marknaden för diagnostiktjänster i Polen öka med en genomsnittlig årlig tillväxt på 8,2 procent, vilket är en väsentlig förbättring jämfört med den genomsnittliga årliga tillväxten på 1,5 procent som skedde mellan 2011 och 2015.[2)]

Diagnostyka har vuxit genom förvärv och blivit marknadsledande i Polen. Den näst största aktören på marknaden är ALAB, som har stöd av Limbach Gruppe som är marknadsledande i Tyskland. Medicover, genom sitt varumärke *Synevo*, har det tredje största laboratorienätverket.[2)]

Tyskland

Medicover i Tyskland

Medicover etablerades på marknaden för diagnostiktjänster i Tyskland 2008 och driver i dag 13 laboratorier (däribland sjukhuslaboratorier) i nordöstra Tyskland. Inom diagnostiktjänster i Tyskland verkar Medicover främst via varumärket *Institut für Medizinische Diagnostik* ("**IMD**"), som utförde 54,1 miljoner tester under 2016. IMD bildades 1996 genom en fusion av flera oberoende regionala laboratorier och utvecklades snabbt till en av de, enligt Medicover, ledande aktörerna inom diagnostiktjänster i den nordöstra delen av Tyskland, innan det förvärvades av Medicover 2008.

2016 etablerades Medicover även på marknaden för vårdtjänster i Tyskland med målet att bli marknadsledande inom endokrinologi och reumatologi.[3)]

Medicover hade per den 31 december 2016 15 öppenvårdskliniker som erbjuder vård inom endokrinologi, gynekologi, diabetologi, reumatologi, HIV, metadonbehandling och genetik. Dessa är belägna över hela Tyskland.

Vårdsystemet i Tyskland

Vårdssystemet i Tyskland är självreglerat, med lagstadgad sjukförsäkring (*Gesetzliche Krankenversicherung*, "**GKV**") (totalt cirka 118 företag 2016), som omfattar cirka 88 procent av befolkningen. Beslutsmakten delas mellan delstaterna, den federala regeringen och olika vårdorganisationer, och traditionellt har regeringen delegerat leveransen och finansieringen av vården till betal- och leveransorganisationer. Medlemskap i lagstadgad sjukförsäkring är obligatoriskt och avgiften är inkomstbaserad. Arbetsgivaren och arbetstagaren betalar 7,3 procent av arbetstagarens årsinkomst (upp till maxbeloppet (*Beitragsbemessungsgrenze*) på 52 200 euro per år, om bruttoinkomsten överstiger gränsvärdet för 2017). Sedan 2015 måste GKV-företagen höja premierna till sina medlemmar om de premier de får från poolen inte räcker. Arbetstagare med en årsinkomst som ligger över ett visst tröskelvärde (57 600 euro 2017) samt egenföretagare kan välja att gå ur sjukförsäkringssystemet och teckna en privat försäkring.[4)]

Cirka 11,5 procent av befolkningen omfattas av privata sjukförsäkringar (*Private Krankenversicherung*, "**PKV**") och premien beräknas utifrån försäkringstagarens medicinska historia.[5)] Arbetsgivarens bidrag till den privata sjukförsäkringen är normalt 50 procent av kostnaden, men taket ligger på det belopp som den lagstadgade sjukförsäkringen skulle kosta arbetsgivaren. PKV-försäkrade får ersättning för sina utgifter, vilket betyder att patienten betalar för sin behandling och därefter får ersättning ur försäkringen.[6)] Cirka 0,1 procent av befolkningen saknar försäkring.[5)]

Det juridiska ramverket gör skillnad på öppen- och slutenvård, men sedan 2014 är det på grund av ny lagstiftning tillåtet för sjukhus att äga öppenvårdsmottagningar och tillhandahålla viss specialistöppenvård. Öppenvårdssektorn består av allmänpraktiserande läkare och specialistläkare, medan slutenvården främst består av sjukhus.

Allmänpraktiserande läkare har rätt att utföra ett antal grundläggande laboratorietester själva, medan specialisttester endast kan utföras av laboratoriespecialister eller andra specialistläkare med särskild laboratoriekompetens. Allmänpraktiserande läkare får fritt välja det kliniska laboratorium de önskar (såvida inte patienten uttryckligen begär något annat). Ofta går allmänpraktiserande läkare samman och bildar laboratoriekooperativ (*Laborgemeinschaften*) där man utför rutintester, medan man outsourcar specialisttester till leverantörer av kliniska laboratorietjänster. Dessutom outsourcar sjukhusen i allt högre grad sina laboratorietjänster till laboratorieleverantörer som erbjuder nödvändig laboratorie- och testkapacitet, logistiknätverk, kapacitet att tillmötesgå svarstider samt tillgång till specialiserade laboratorieläkare.

2015 uppgick de totala utgifterna för laboratorietjänster i Tyskland till 8,6 miljarder euro. Av dessa betalades 72 procent via GKV och övriga socialförsäkringar, 17 procent av PKV, 8 procent av arbetsgivare och återstående 3 procent av privata hushåll. Mellan 1995 och 2015 ökade utgifterna för laboratorietjänster med en genomsnittlig årlig tillväxt på 2,8 procent per år. PKV:s utgifter har ökat med 4,1 procent per år, jämfört med 2,3 procent per år för GKV.[7)]

1) Bolagets uppskattningar baserade på forskningsrapport av oberoende tredje part.
2) PMR, In vitro diagnostics market in Poland (2016).
3) Medicovers verksamhet i Tyskland beskrivs under segmentet Diagnostic Services.
4) Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS); Bundeskabinett beschliesst Sozialversicherungrechengrössen 2017 (2016).
5) Statistischen Bundesamt, Sozialleistungen (2015).
6) Sozialgesetzbuch (SGBV), Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung (2016).
7) Statistischen Bundesamt, Gesundheitsausgaben (2017), Statistischen Bundesamt, Gesundheitsausgaben (2016).

Priserna och storleken på ersättningen för vård- och diag nostiktjänster är reglerade. Inom slutenvård fakturerar de privata laboratorierna sjukhusen för testtjänster, med vissa legala begränsingar, enligt kontrakt som baseras på fritt förhandlade priser, vilka normalt innehåller fasta belopp eller kostnad per test baserat på en procentandel av en gällande avgiftsskala. Inom öppenvård (förutom laboratorietjänster) finns olika priser och ersättningsnivåer för GKV- och PKV-systemen. Inom GKV-systemet infördes 1977 en enhetlig bedömningsstandard (*Einheitlicher Bewertungsmaßstab*, ”**EBM**”) för ersättning av vårdtjänster på federal nivå. Enligt denna har alla medicinska tjänster inklusive laboratorietester ett poängvärde och betalningarna fördelas enligt de intjänade poängen varje halvår efter justering av de regionala vårdmyndigheterna (*Kassenärztliche Vereinigungen, KV*). 2012 införde den tyska föreningen för GKV-läkare (*Kassenärztliche Bundesvereinigungen, FBV*) en central federal kvot (d.v.s. en procentandel av EBM-avgifterna) för laboratorietester. Kvoten har varierat mellan 89 procent och 95 procent, men har legat oförändrad på 91,6 procent sedan första kvartalet 2015.[1] Diskussioner förs för närvarande angående en eventuell återinföring av bestämmanderätten för kvoter på regional nivå, vilket skulle kunna få negativa finansiella effekter för Medicovers tyska verksamhet.

Sjukvårdsministeriet införde 1965 en bindande avgiftsskala för läkare inom PKV (*Gebührenordnung für Ärzte*, ”**GOÄ**”) och priserna justerades senast 1983. Ändringar av det nu 33 år gamla avgiftssystemet har under det senaste decenniet återkommande tagits upp i politiska diskussioner, vilket kan komma att leda till att GOÄ-priserna för laboratorietjänster sänks.

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	80,6
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	1,3 %
Medellivslängd (2015)	81,0
Arbetslöshet (2015)	4,6 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	1,3 %
BNP per capita i USD (2015)	41 313
Statsskuld, % av BNP (2015)	78 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	437 001
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	11,3 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	5 411

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

Tyskland har den största befolkningen, 80,6 miljoner människor, och den största ekonomin i EU. Ekonomin i Tyskland ökade med mellan 1,6 och 1,9 procent per år mellan 2014 och 2016, och förväntas fortsätta att öka 1,7 procent per år 2017 och 2018. De totala vårdutgifterna (inklusive bland annat läkemedelsutgifter) uppgick 2015 till 11,3 procent av BNP, vilket var den femte högsta siffran i världen för utvecklade länder. Arbetsmarknaden har utvecklats starkt under de senaste åren och arbetslösheten minskade från 5,8 procent i december 2011 till endast 3,8 procent i januari 2017.[2]

2015 uppgick de totala utgifterna för medicinska tjänster (inklusive vårdtjänster som primärvård, slutenvård och specialisttjänster, samt diagnostiktjänster, men exklusive läkemedelsutgifter) i Tyskland till 104,2 miljarder euro. Av dessa utgifter betalades 68 procent av GKV, 13 procent av PKV, 5 procent av privata hushåll och återstoden av arbetsgivare och andra socialförsäkringar.[3]

Den tyska förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning) uppskattades till 2 226 miljoner euro 2015, vilket motsvarar en ökning med 1,0 procent jämfört med 2014.[4] Laboratorieutgifterna i det offentliga vårdsegmentet, GKV, ökar långsammare än de totala vårdutgifterna. Mellan 1993 och 2008 ökade de totala öppenvårdsutgifterna med en genomsnittlig årlig tillväxt på 3,6 procent, medan öppenvårdsutgifterna för GKV (endast laboratorier) ökade med en genomsnittlig årlig tillväxt på 1,5 procent.[5]

Konkurrenslandskap

Vårdtjänster

Vårdmarknaden i Tyskland är mycket fragmenterad, även om en konsolideringsprocess pågår. Den tyska licensieringsstrukturen är restriktiv för marknadsaktörer. I Tyskland har Medicover nischat in sig på områden som endokrinologi, diabetologi och reumatologi, vilket är områden där det finns begränsad tillgång på kvalificerade läkare. Vidare förväntas fortsatta lagändringar från den federala regeringen i syfte att minska vårdutgifterna (t.ex. förhandlingarna om GOÄ) öka pressen på marknaden och leda till ytterligare konsolidering.

Diagnostiktjänster

Marknaden för diagnostiktjänster i Tyskland består av cirka 1 730 medicinska laboratorier.[6] De är normalt oberoende specialistlaboratorier och ingår i laboratoriesamarbeten (*Laborgemeinschaften*) eller i större laboratorienätverk. Marknaden för diagnostiktjänster är alltså relativt fragmenterad i Tyskland, men på grund av kostnadspress från myndigheterna och den därmed sammanhängande fokuseringen på att öka effektiviteten pågår en marknadskonsolidering.

1) KV Hessen (Hessian Association of Statutory Health Insurance), Physicians Laborquote Q und Fallwertabstaffelung (2016).
2) Statistischen Bundesamt, Gesundheitsausgaben (2017); Världsbanken, World Development Indicators (2017); Eurostat, Unemployment Statistics (2017).
3) Statistischen Bundesamt, Gesundheitsausgaben (2017).
4) EDMA, European IVD Market Statistics Report (2015). Storleken på marknaden för diagnostiktjänster uppskattas av Medicover till cirka tre gånger storleken på förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning).
5) Aktiva, Quo vadis Labormarkt: Trends und Perspektiven (2011).
6) Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik, KRITIS-Sektorstudie, Gesundheit (2016).

Marknaden för laboratorier inom genetik i Tyskland består av cirka 45 laboratorier och uppskattas till 315 miljoner euro, varav 18 laboratorier (som uppskattas till cirka 120 miljoner euro) ägs av regionala aktörer och 27 laboratorier (som uppskattas till cirka 195 miljoner euro) ägs och drivs av genetikläkare.[1] Den relativt fragmenterade marknaden för laboratorietjänster inom genetik i Tyskland utgör därmed en attraktiv konsolideringsmöjlighet.

De största laboratorienätverken är Sonic Healthcare, Limbach Gruppe, Synlab, Amedes och Dr. Kramer/LADR. Resterande 300–400 laboratorier är små till medelstora laboratorier eller laboratorienätverk med ett mer regionalt fokus. Av dessa är Medicovers IMD ett av de största laboratorienätverken, och det som sannolikt växer snabbast.

Rumänien

Medicover i Rumänien

Medicover etablerades på den rumänska marknaden 1997. Per den 31 december 2016 drev Medicovers division Healthcare Services ett sjukhus, 19 kliniker och 20 mottagningar samt hade samarbete med 200 vårdinrättningar i Rumänien. Vårdtjänsterna omfattar öppenvård och behandlingsområden som mödravård, pediatrik, hudvård, friskvård och sjukgymnastik. Sjukhuset erbjuder öppen- och slutenvård samt specialistkirurgi inom allmänkirurgi, viktminskning, ortopedi, plastikkirurgi och mödravård.

Medicovers division Diagnostic Services drev också per den 31 december 2016 sammanlagt 17 laboratorier och 70 blodprovscentraler under varumärket Synevo, som utförde 13 miljoner tester 2016.

Vårdsystemet i Rumänien

Euro Health Consumer Index 2015 rankade Rumänien på 32:a plats av 35 länder på grund av allvarliga problem med förvaltningen av hela den offentliga vårdsektorn. Världsbanken rapporterar att när det gäller hälsokonsekvenser ligger vårdsystemet också under EU-standarden. Systemet har utökats i omfattning, men kvaliteten och resultaten ligger fortfarande långt efter.[2]

Vårdsystemet i Rumänien är organiserat på två huvudnivåer: den nationella nivån som ansvarar för implementeringen av regeringens vårdpolitik, och distriktsnivån (*judet*) som ansvarar för att säkerställa att tjänster tillhandahålls enligt de centrala reglerna. Huvudaktörerna på nationell nivå är hälsovårdsministeriet, den nationella sjukförsäkringen (*Casa Naţională de Asigurări de Sănătate*, "**CASA**") och professionella organisationer. Regeringen är högsta organ inom vårdsystemet, och utövar styrning genom hälsovårdsministeriet. CASA administrerar och reglerar sjukförsäkringssystemet, vilket inrättades 1999. Utöver hälsovårdsministeriet spelar ett antal andra ministerier en roll i vårdsystemet, antingen genom att övervaka systemets finansiering, genom egna parallella vårdsystem eller genom intersektoriella samarbeten. På lokal nivå representeras hälsovårdsministeriet av distriktsmyndigheter. CASA:s 43 distriktsfilialer kontrakterar tjänster från offentliga och privata leverantörer enligt de regler som fastställts i ramavtal som tecknats av CASA och hälsovårdsministeriet och godkänts av regeringen.[3]

Den lag som i huvudsak styr det rumänska vårdsystemet är lag nr 95/2006 om omorganisation på hälsovårdsområdet (*Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*). Det är en omfattande ramlagstiftning som sammanförde nästan all gällande vårdlagstiftning och anpassade den efter EU:s regelverk. Den består av 19 rubriker som täcker i stort sett samtliga aspekter av vårdsektorn, däribland finansiering, organisation och styrning, tillhandahållandet av tjänster såsom allmänhälsa, primärvård, akutvård, specialistöppenvård, slutenvård och läkemedelsvård, läkarpraxis samt samordning av det rumänska socialförsäkringssystemet med socialförsäkringssystemen i andra EU-länder. Sedan lagen trädde i kraft 2006 har den ändrats 1 300 gånger.[3]

Hälsovårdsministeriet har utvecklat en nationell hälsostrategi för 2014–2020 som innehåller målen för den rumänska vårdpolitiken fram till 2020. Syftet är att sammanjämka de nationella prioriteringarna med de rekommendationer som EU gjort till Rumänien för att säkerställa ett effektivt, heltäckande och jämlikt vårdsystem. Implementeringen av vårdreformprogrammet har genomförts med hjälp av finansiellt och tekniskt stöd av Europeiska regionutvecklingsfonden och Världsbanken.[3]

Som en del av de rumänska hälsovårdsreformerna har hälsovårdsministeriet genomfört ett offentligt samråd med avseende på etablering av ett bashälsovårdspaket och ett minimihälsovårdspaket. I december 2013 hade hälsovårdsministeriet färdigställt bashälsovårdspaketet, som inkluderar akuttjänster, förebyggande tjänster, primärvård samt vissa öppen- och slutenvårdstjänster. Bashälsovårdspaketet syftar till att minska inläggningen på sjukhus, öka antalet fall som kan lösas i öppenvården och lägga grunden för utvecklingen av en primär- och öppenvård. I paketet anges vissa diagnoser (104 medicinska tillstånd), operationer (96) och vårdtjänster (36) som ska hanteras inom öppenvården. Inläggning på sjukhus är dock tillåtet om det är medicinskt motiverat. På primärvårdsnivå infördes förebyggande konsultationer för personer över 18 år för att upptäcka vissa vanliga sjukdomar och tillstånd.[4] För personer under 18 år inkluderar även den nationella sjukvårdsförsäkringen alla rekommenderade vaccinationer.

Den 1 januari 2016 trädde lag nr 227/2015 i skatteregelverket i kraft, vilken ändrade avdragströsklarna för arbetsgiva-

1) Transparency Market report, Molecular Diagnostic Market 2015–2023 (2016); Healthcare Strategy Group HSG, EU Molecular Market Overview (2016).
2) US International Trade Administration, Romania – Healthcare and Medical Equipment (2016).
3) European Observatory on Health Systems and Policies, Romania Health system review, Health Systems in Transition (2016).
4) European Commission, Romania – Health Care & Long-Term Care Systems (2016).

res kostnader för anställdas frivilliga försäkringspremier. Tröskeln höjdes från 250 euro till 400 euro per anställd och år, vilket innebar väsentligt högre skatteförmån både för arbetsgivaren och för arbetstagaren. Sedan februari 2017 är förbetald vård som betalas av anställda avdragsgill mot inkomst vid beräkning av inkomstskatt.[1)]

Allt fler företag har börjat erbjuda privata sjukförsäkringar som en anställningsförmån. Det har delvis lett till att antalet privata sjukhus och kliniker fortsätter att växa.[2)]

För att driva ett laboratorium i Rumänien krävs olika tillstånd och licenser. CASA erbjuder de cirka 100 vanligaste laboratorietesterna kostnadsfritt för patienter som omfattas av försäkringen, på budgetbasis. Om ett privat laboratorium vill ha åtkomst till medel från CASA måste de underteckna ett avtal med de regionala försäkringskassorna. Medel allokeras efter laboratorieutrustning, specialiserad laboratoriepersonal och externa kvalitetskontroller. Laboratorier med ISO-certifiering kan också delta i offentliga upphandlingar, vilka normalt tilldelas den anbudsgivare som erbjuder lägst pris. Den offentliga finansieringen i Medicovers rumänska diagnostikverksamhet är dock begränsad.

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	19,2
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	3,4 %
Medellivslängd (2015)	74,8
Arbetslöshet (2015)	6,8 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	2,7 %
BNP per capita i USD (2015)	8 973
Statsskuld, % av BNP (2015)	38 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	11 107
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	5,6 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	557

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

Rumänien har en befolkning på 19,2 miljoner människor, vilket är den sjunde högsta i EU, och har den elfte största ekonomin mätt i köpkraftsparitet (PPP). En viktig drivkraft för den ekonomiska tillväxten i Rumänien under perioden 2013–2015 har varit ökningen av den inhemska efterfrågan (den inhemska efterfrågan ökade med 3,1 procent 2014 och 5,3 procent 2015).[3)] En måttlig nedgång i den rumänska ekonomin förväntas, och real-BNP-tillväxten förutspås mattas av från 4,2 procent 2016 till 3,2 procent 2021.[4)] Rumäniens valuta har varit förhållandevis stabil gentemot euron sedan 2013, och endast varierat mellan 4,31 och 4,54 rumänska leu per euro. Dessutom minskade arbetslösheten från 7,3 procent i december 2011 till 5,5 procent i december 2016.[3)]

I Rumänien utgjorde vårdutgifterna (privata och offentliga) endast 5,6 procent av BNP 2015. 2015 uppgick de totala privata utgifterna för vårdtjänster i Rumänien till cirka 1 913 miljoner euro och uppskattas till 2 537 miljoner euro 2018.[4)]

Vårdmarknaden i Rumänien förväntas ha högre tillväxttakt än övriga länder i Central- och Östeuropa, beroende på den låga utvecklingsnivån i den nuvarande vårdinfrastrukturen och en förväntad fortsatt hög nivå av investeringar i privat vård. Den prognostiserade årliga genomsnittliga tillväxten för utveckling av privat vård i Rumänien ligger på 9,5 procent för perioden 2016–2021. Tillväxt förväntas främst inom specialistmedicin.[4)]

Den rumänska förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning) uppskattades till 120 miljoner euro 2015, vilket motsvarar en ökning med 20 procent jämfört med 2014.[5)]

Konkurrenslandskap

Vårdtjänster

Vårdmarknaden i Rumänien genomgår just nu en konsolideringsprocess, och de största aktörerna expanderar genom förvärv av mindre företag. En serie transaktioner skedde under 2015–2016 där ledande aktörer förvärvade regionala eller specialist-/nischaktörer, vilket blev starten på en ny konsolideringsfas.[4)]

Bland de största privata vårdgivarna finns MedLife, Regina Maria and Medicover.[2)] Alla tre verkar inom segmentet för privat förbetald vård (förbetald vård och sjukvårdsförsäkringar).

Enligt en marknadsundersökning har Medicover den högsta patientnöjdheten när det gäller vård levererad av läkare och den högsta läkarnöjdheten.[6)]

Diagnostiktjänster

Marknaden för diagnostiktjänster i Rumänien är förhållandevis konsoliderad. Medicovers största direkta konkurrent i Rumänien är Bioclinica och indirekt övriga integrerade vårdleverantörer, däribland MedLife som börsnoterades i Bukarest i december 2016 och har konsoliderat aktivt under det senaste året. Marknaden för privata integrerade vårdleverantörer domineras av lokala aktörer, däribland MedLife och Regina Maria, samt den enda internationella aktören Medicover. Medicover är den största aktören på marknaden för diagnostiktjänster i Rumänien och mer än dubbelt så stor som den näst största marknadsaktören.[7)]

1) PwC Romania, Fiscal Code amendments by GEO (2017).
2) US International Trade Administration, Romania – Healthcare and Medical Equipment (2016).
3) Institut National de Statistica, TEMPO-databasen (2017).
4) PMR, Private healthcare market in Romania (2016).
5) EDMA, European IVD Market Statistics Report (2015). Storleken på marknaden för diagnostiktjänster uppskattas av Medicover till cirka tre gånger storleken på förbrukningsmarknaden för IVD-produkter (reagensförsäljning).
6) MEDNET marketing research centre, MEDIBUS Medical Barometer (2016).
7) PMR, Private healthcare market in Romania (2016). Nettoomsättning för segmentet diagnostiktjänster baserat på MedLifes börsprospekt (2016).

Ukraina

Medicover i Ukraina

Medicover etablerades i Ukraina 2007 och drev per den 31 december 2016 sju laboratorier under varumärket *Synevo*, som utförde 12,8 miljoner tester 2016 och drev 182 blodprovscentraler.

Dessutom drev Medicover två fertilitetskliniker per den 31 december 2016 under varumärket *Intersono*, och erbjuder tjänster inom kvinnohälsa, fertilitet och äggdonation. Intersonos verksamhet inkluderar export av äggdonation till EU och Israel, vilket är något som Medicover strävar efter att expandera genom samarbeten med IVF-kliniker via varumärket *First Egg Bank*.

Vårdsystemet i Ukraina

I teorin garanterar den ukrainska författningen gratis vård för alla medborgare och bofasta i Ukraina. I praktiken är dock den offentliga vården dåligt finansierad och erbjuder endast bastjänster. Följaktligen måste kostnaderna för de flesta vårdtjänster och läkemedel betalas av patienterna själva.[1)]

Under det senaste året har flera lagförändringar föreslagits, eller redan implementerats, som syftar till att förbättra vården i Ukraina. Detta inkluderar centrala upphandlingar för att bekämpa korruption. Ytterligare åtgärder för att föra vården i Ukraina närmare EU är ökad finansiering och de kommande åren planeras en strukturförändring mot ett system där pengarna följer patienten.[1)] Dock förväntas effekterna av dessa förändringar i verkligheten bli begränsade.

Hälsovårdsministeriet ansvarar för upprättandet av standarder och implementering av obligatoriska certifieringar för vårdinrättningar samt för att utfärda licenser till juridiska personer och individer som arbetar med leverans av medicinska tjänster. Dock är den regulatoriska processen i hög grad en ren formalitet och har ingen verklig effekt på vårdkvaliteten, eftersom det saknas lämpliga mekanismer för genomdrivande.[1)] Medicover, liksom de flesta andra privata vårdleverantörer, uppfyller och överträffar kraven, medan de offentliga vårdleverantörerna ofta inte gör det.

Den privata sektorn är liten inom det ukrainska vårdsystemet och består främst av apotek, diagnostikcenter och privata kliniker.[1)] På grund av avsaknad av offentlig kapacitet och förmåga måste även läkare även inom det offentliga systemet, i motsats till många andra länder, anlita externa laboratorier som utför tester. Marknaden för diagnostiktjänster är uppdelad i en offentlig sektor och en privat sektor. Patienterna måste själva betala för tester, även i offentliga laboratorier. En studie har visat att det finns en bred konsensus om att något behöver ändras i det ukrainska vårdsystemet, med 79 procent av hushållen och 95 procent av läkare som höll med om att systemet behöver reformeras.

Staten erbjuder begränsad finansiering av IVF-behandlingar. Marknaden är liten och består av ett fåtal fertilitetskliniker. Surrogatmoderskap och alla fertilitetsbehandlingar i Ukraina regleras av familje- och civillagar samt den ukrainska lagen om grundläggande hälsa, som är kärnan i det ukrainska hälsovårdsministeriets order nr 771.

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	44,4
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	0,5 %
Medellivslängd (2015)	71,0
Arbetslöshet (2015)	9,1 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	13,8 %
BNP per capita i USD (2015)	2 115
Statsskuld, % av BNP (2015)	80 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	9 120
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	7,1 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	203

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

Den makroekonomiska bilden i Ukraina förbättrades 2016, efter en kraftig produktionsnedgång och hög inflation 2015. Den ökade normaliseringen för Ukraina utan Donbass har resulterat i ökad inhemsk konsumtion. Trots internationellt finansiellt stöd från både EU och IMF i syfte att stabilisera banksystemet nationaliserades landets största bank, PrivatBank, i december 2016. Det skedde efter det att bankens tidigare ägare, den ukrainska oligarken och miljardären Igor Kolomoiskij, vägrat rekapitalisera banken.[2)]

Den utdragna recessionsperioden till följd av den geopolitiska situationen i Donbassregionen (där Medicover saknar anläggningar) tycks äntligen ha vänt och BNP steg med 1 procent under 2016, efter att ha fallit 10 procent under 2015. Världsbanken uppskattar att Ukrainas BNP kommer att öka med 2 procent 2017 och 3 procent 2018 och 2019. Inflationen steg kraftigt till 49 procent 2015, men minskade till 15 procent 2016 och uppskattas ligga kring 11 procent 2017.[2)]

I Ukraina har fertiliteten[3)] fallit med 20 procent, från 1,95 1980 till 1,53 2015.[2)]

1) European Observatory on Health Systems and Policies, Ukraine Health system review, Health Systems in Transition (2015).
2) Världsbanken, World Development Indicators (2017).
3) Den totala fertiliteten är medelantalet barn som en kvinna skulle föda under sin livstid, om hon skulle passera sina barnafödande år enligt den åldersspecifika fertiliteten för ett visst år.

Vårdutgifterna per capita i Ukraina är den lägsta i Central- och Östeuropa. Vårdmarknaden i Ukraina (inklusive läkemedelsutgifter) uppskattas till 5,3 miljarder US-dollar 2016. Privata utgifter står för cirka hälften av de totala vårdutgifterna, och utgörs främst av kontantbetald vård.[1)]

Konkurrenslandskap

Diagnostiktjänster

90 procent av de medicinska tjänsterna i Ukraina levereras av statliga och kommunala kliniker, vilka ofta inte har tillräcklig kapacitet eller håller tillräcklig kvalitet. Återstående 10 procent av marknaden består av privatägda medicinska center, varav de flesta specialiserar sig på tandvård och laboratorieanalyser. Privata allmänkliniker återfinns endast i stora städer i Ukraina, och det finns regioner där det helt saknas ordentlig vård. Andra regioner saknar medicinska kvalitetstjänster inom i stort sett alla områden.[2)]

Statliga laboratorietjänster är huvudkonkurrenten till privata laboratorier i Ukraina. Utrustningen i de statliga laboratorierna är gammal eller saknas helt. Det saknas också finansiering och avancerade tester, tjänstenivån är låg och det förekommer betalningar under bordet.

Medicover, genom sitt varumärke *Synevo*, är enligt Medicovers uppfattning den enda aktören med ett landsomfattande nätverk av blodprovscentraler. Huvudkonkurrenterna på den privata marknaden är Dila och Invitro. Enligt en studie som genomfördes 2015 har Synevo det starkaste varumärket av alla konkurrenter. 87 procent av patienterna kände till Synevo och 65 procent svarade att de skulle använda och rekommendera Synevo i framtiden.[3)]

Fertilitetstjänster

Med 15 års erfarenhet och en klinisk graviditetsfrekvens på 56 procent med IVF och 64 procent med ED (äggdonation), är Intersono den ledande leverantören av fertilitetstjänster i Ukraina. 2017 rankades Intersono högst bland äggdonationskliniker i Ukraina, enligt en studie av Egg Donation Friends. Efter Intersono följer BioTexCom Clinic och Mother & Child.

Storbritannien

Medicover i Storbritannien

Medicover driver tre fertilitetskliniker i Storbritannien genom sitt varumärke *Reproductive Health Group (RHG)*, som erbjuder tjänster fokuserade på kvinnohälsa och fertilitet. Sedan Medicover etablerades på marknaden 2014 har klinikerna utfört mer än 350 IVF- och ED-cykler samt fler än 250 kirurgiska ingrepp, och haft en klinisk graviditetsfrekvens på 45 procent vid IVF-cykler för patienter under 35 år. RGH:s huvudklinik ligger i nordvästra England (Cheshire), och två satellitkliniker ligger i Manchester och London.

1) US International Trade Administration, Ukraine – Healthcare (2016); European Observatory on Health Systems and Policies, Ukraine Health system review, Health Systems in Transition (2015).
2) ILF (2016).
3) Factum Group, Marketing survey for Goshva Digital (2015).

Fertilitetstjänster i Storbritannien

Den totala fertiliteten[1] i Storbritannien var relativt konstant under perioden 1980–2015, med en ökning på 1,90 till 1,92.[2] I motsats till i resten av världen har Storbritannien trotsat den nedåtgående fertilitetstrenden något som till stor del beror på migrationen. Sammanlagt utförs 55 000 IVF-cykler varje år i Storbritannien, vilket innebär att marknaden är relativt stor.[3]

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	65,5
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	1,3 %
Medellivslängd (2015)	80,8
Arbetslöshet (2015)	5,3 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	2,3 %
BNP per capita i USD (2015)	43 876
Statsskuld, % av BNP (2015)	113 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	253 041
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	9,1 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	3 935

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

Storbritannien är den femte största nationella ekonomin i världen mätt i BNP och den nionde största mätt i köpkraftsparitet (PPP), vilket innebär 4 procent av världens BNP. Det är den näst största ekonomin i EU enligt båda måtten.[4]

Efter Brexit, Storbritanniens beslut i juni 2016 att lämna EU, föll pundet i värde liksom konsumenternas förtroende. Den ekonomiska tillväxten i Storbritannien återhämtade sig dock snabbare än förväntat efter Brexitomröstningen, i synnerhet när det gäller konsumenternas utgifter och tjänster.[5]

Sedan 1950 har vårdutgifterna i Storbritannien ökat kraftigt i reala termer (inflationsjusterat). Trots att realutgifterna ökat på lång sikt har vårdutgifterna i procent av BNP fallit i Storbritannien de senaste åren – och den trenden förväntas fortsätta till 2020.[6]

Konkurrenslandskap

De största IVF-aktörerna i Storbritannien är Care Fertility och The Fertility Partnership. IVI, som är en av Europas mest erfarna IVF-aktörer etablerades nyligen på den brittiska marknaden.

Den brittiska IVF-marknaden uppskattas av marknadsanalytiker till cirka 290 miljoner brittiska pund, med en tillväxt på över 5 procent årligen driven av en rad demografiska, livsstils- och tekniska faktorer. Givet de känslomässiga aspekterna av kundernas beslut att söka behandling, har IVF-marknaden visat sig vara robust trots den senaste tidens ekonomiska turbulens. Trots den senaste tidens marknadstillväxt, utgör den låga penetrationen för fertilitetsbehandlingar i Storbritannien en stor tillväxtmöjlighet; med 0,88 behandlingar per tusen personer ligger Storbritannien långt under det europeiska genomsnittet som är tre gånger högre.[7]

1) Den totala fertiliteten är medelantalet barn som en kvinna skulle föda under sin livstid, om hon skulle passera sina barnafödande år enligt den åldersspecifika fertiliteten för ett visst år.
2) Världsbanken, World Development Indicators (2017).
3) Bolagets uppskattningar baserade på forskningsrapport av oberoende tredje part.
4) IMF, World Economic Outlook Database (2016).
5) PwC, UK Economic outlook (november 2016).
6) UK HMT, Public Expenditure Statistical Analyses (2016).
7) KPMG, Healthcare market snapshot, In vitro fertilisation (IVF) (2015).

Indien

Medicover i Indien

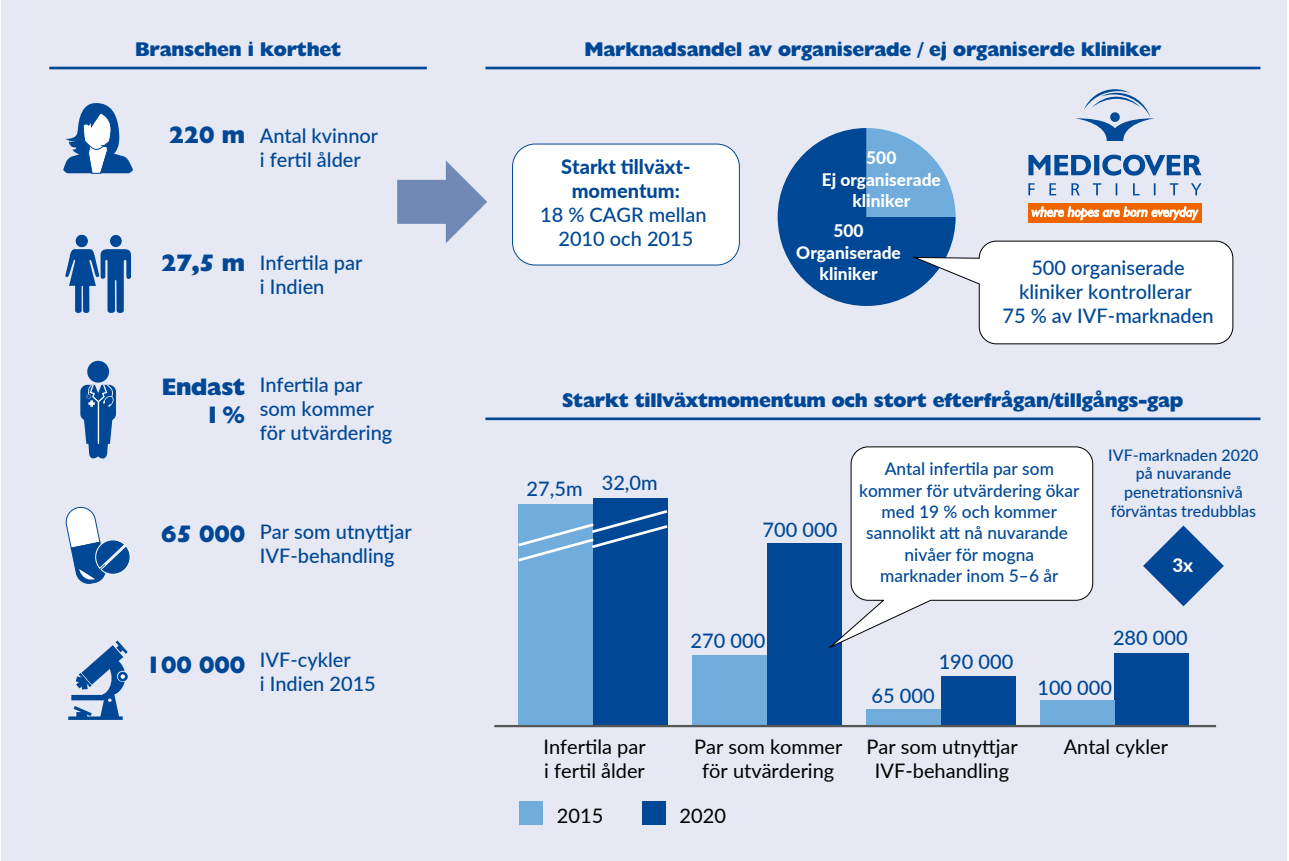
Medicover etablerades på den indiska marknaden i januari 2016 då Medicover startade en fertilitetsverksamhet under Celox-koncernens ägande (d.v.s. inte i Koncernen vid tillfället men med driftsansvar hos Medicover). I maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett aktieöverlåtelseavtal med två dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av fertilitetsverksamheten. Transaktionen, inklusive betalning av köpeskillingen är emellertid villkorad av erhållande av sedvanliga regulatoriska tillstånd samt noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm och ska genomföras inom 90 dagar efter noteringen. Se avsnittet *"Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Förvärv av Medicover Fertility India"* för mer information. Den indiska verksamheten omfattar fem fertilitetskliniker. Klinikerna fokuserar på kvalitet och transparens – två aspekter som i stort sett saknas på den indiska marknaden – och målet är att bygga på den starka underliggande marknadstillväxten. Sedan klinikerna öppnades har över 100 IVF-cykler genomförts.

Medicover håller även på att investera i ett bolag som äger åtta sjukhus i Indien, som är specialiserade på kardiologi, ortopedi, neurologi och gynekologi främst för privatbetalande patienter. Utöver den första investering som avses fullbordas inom 90 dagar från noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm innehåller investeringsavtalet optioner att göra ytterligare två investeringar i bolaget och därigenom förvärva kontroll över bolaget under 2019. Investeringen väntas möjliggöra för Medicover att öka sin exponering mot landets stora och snabbväxande marknad för vårdtjänster. Se avsnittet *"Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Investering i MaxCure"* för ytterligare information om investeringen.

Vårdsystemet i Indien

Enligt den indiska författningen har varje delstat sitt eget vårdleveranssystem som omfattar både offentliga och privata leverantörer. Delstaterna är ansvariga för sina respektive vårdsystem, medan den federala regeringen är ansvarig för politiska beslut, planering, utvärdering och samordning av olika provinsiella hälsovårdsmyndigheter samt för att tillhandahålla finansiering till nationella hälsoprogram.

ÖVERSIKT ÖVER IVF-MARKNADEN I INDIEN



Källa: E&Y – Call for Action: Expanding IVF treatment in India (2015).

Ansvaret för den offentliga vårdsektorn delas av centralregeringen och de delstatliga, kommunala och lokala förvaltningarna, medan den privata vårdsektorn är indelad i vinstdrivande och icke-vinstdrivande leverantörer. Den offentliga vårdsektorn är relativt underutvecklad; det saknas ett regulatoriskt ramverk, den fysiska infrastrukturen är svag, det saknas sjukförsäkring och det råder brist på utbildad medicinsk personal.[1] I synnerhet saknas en lagstiftning som kräver formell juridisk registrering av kliniker och banker för konstgjord befruktning, däribland IVF-kliniker.[2]

I unionsbudgeten 2017–2018 upprepar regeringen sina intentioner att lösa en del av de kritiska problemen inom vårdsektorn. I synnerhet har regeringen ökat den totala vårdbudgeten för de närmaste fyra åren och planerar att genomföra vissa reformer för att förbättra den fysiska infrastrukturen, tillgängligheten och överkomligheten för patienterna.[3]

Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter

Invånare (miljoner)	1 388
Förväntad real BNP-tillväxt på årsbasis (2016–2020)	9,6 %
Medellivslängd (2015)	68,3
Arbetslöshet (2015)	4,9 %
Inflation, genomsnitt fem år (2011–2015)	8,3 %
BNP per capita i USD (2015)	1 598
Statsskuld, % av BNP (2015)	69 %
Totala vårdkostnader i MUSD (2014)	97 140
Totala vårdkostnader, % av BNP (2014)	4,7 %
Totala vårdkostnader per capita i USD (2014)	75

Källa: Data från IMF, OECD, WHO, Världsbanken och Worldometers.

Indien är världens snabbast växande större ekonomi och real-BNP förväntas öka med 7 procent per år till 2020.[4] Ökad politisk stabilitet och stora politiska reformer i Indien har i kombination med ökande BNP lett till att marknaden för vårdtjänster har ökat.

Den indiska vårdmarknaden är primärt privatfinansierad, och Medicover är väl positionerat för att dra nytta av sina erfarenheter från Central- och Östeuropa. På grund av bristen på offentlig vård och den begränsade sjukförsäkringen finns en hög andel av kontantbetald vård. Kontantbetald vård står för cirka 86 procent av den privatfinansierade vården och 60 procent av de totala vårdutgifterna i landet. Dock har andelen kontantbetald vård av de totala vårdutgifterna krympt något det senaste decenniet på grund av ökad offentlig vård och att privata försäkringslösningar blivit vanligare.[3]
I Indien har fertiliteten[5] sjunkit mycket kraftigt med hela 50 procent, från 4,83 1980 till 2,40 2015.[6] Sammanlagt genomförs 100 000 IVF-cykler varje år i Indien. IVF-marknaden ökade med en genomsnittlig årlig tillväxt på 18 procent mellan 2010 och 2015, och förväntas tredubblats till 2020 till följd av att ett ökat antal infertila par söker behandling.[2]

Sjukhusen bidrar med större delen av nettoomsättningen som genereras på vårdmarknaden i Indien. 2015 stod sjukhussektorn för 71 procent av den totala vårdomsättningen i landet, varav 74 procent härrörde från privata vårdleverantörer.[7] Den privata sjukhusmarknaden i Indien uppskattades till 81,0 miljarder US-dollar vid utgången av 2015. Under 2009–2015 uppskattades den genomsnittliga årliga tillväxten på den privata sjukhusmarknaden uppgå till 24,2 procent.[8]

Konkurrenslandskap

Sjukhus

Vårdmarknaden i Indien är relativt fragmenterad, även om en konsolideringsprocess är på gång. Samtidigt har ett ökat antal privata aktörer på marknaden lett till ökad konkurrens. Antalet sjukhus är fortfarande lågt jämfört med efterfrågan och konkurrensen är relativt låg.[8] Nyckelaktörerna är bl.a. Apollo Hospitals, Care Hospitals, Fortis Healthcare, KIMS Hospitals, Maxcure, Manipal Hospitals, Narayana Health, Parkway Pantai, Sunshine Hospitals, Wockhardt Hospitals, Yashoda Hospitals och det Malaysisk-Singaporianska noterade bolaget IHH Hospitals (som nyligen har förvärvat två sjukhus i Hyderabad; Continental Hospitals och Global).

Fertilitetstjänster

IVF-marknaden i Indien är mycket fragmenterad med cirka 500 organiserade kliniker som kontrollerar 75 procent av marknaden, och cirka 500 icke-organiserade kliniker som kontrollerar resterande 25 procent. I de större städerna utför ett fåtal kliniker mer än 1 000 IVF-cykler per år. Med tanke på den stora befolkningen är penetrationen av IVF mycket låg i förhållande till resten av världen.[2]

1) Tillväxtanalys, India's Healthcare System – Overview and Quality Improvements (2013).
2) E&Y Call for Action: Expanding IVF treatment in India (2015).
3) KPMG, Union Budget 2017–18 (2017), KPMG, Post-Budget sectoral point of view - Healthcare (2017).
4) IMF, World Economic Outlook Database (2016).
5) Den totala fertiliteten är medelantalet barn som en kvinna skulle föda under sin livstid, om hon skulle passera sina barnafödande år enligt den åldersspecifika fertiliteten för ett visst år.
6) Världsbanken, World Development Indicators (2017).
7) Indian Chamber of Commerce, Sector Brief, (2015).
8) India Brand Equity Foundation, Healthcare Industry in India, Sectoral report (2017).

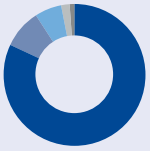
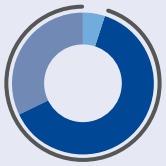
03
mL
25°C
'0001322JAA(01)
LOT 3193136

Verksamhetsöversikt

INTRODUKTION TILL MEDICOVER

Medicover är ett vård- och diagnostikföretag med verksamhet i Polen, Tyskland, Rumänien, Ukraina och vissa andra marknader, huvudsakligen inom Central- och Östeuropa. Medicover erbjuder ett brett utbud av vård- och diagnostiktjänster genom ett omfattande nätverk av kliniker och laboratorier, samt avancerad, internt utvecklad mjukvara och informationssystem.

MEDICOVER IDAG

	Healthcare Services	Diagnostic Services
Nettoomsättning 2016[1)]	**244,7 MEUR** *(49 %)*	**260,5 MEUR** *(51 %)*
Nettoomsättning per geografisk marknad 2016[1)]	 Polen, 82 %; Ukraina, 2 %; Rumänien, 9 %; Storbritannien, 1 %; Ungern, 6 %	Tyskland, 47 %; Polen, 12 %; Rumänien, 15 %; Övriga[2)], 13 %; Ukraina, 13 %
Nettoomsättning per betalare 2016[1)]	 **Offentligt finansierad, 5 %**; **Privatfinansierad, 95 %**; Förbetald, 63 %; FFS, 32 %	Offentligt finansierad, 37 %; Privatfinansierad, 63 %
Verksamheten i sammandrag 2016	● **4** sjukhus och > **100** vårdcentraler ● > **2 000** nätverkspartners ● > **4,9 miljoner** patientbesök/år ● **889 000** medlemmar ● **98 %** kundlojalitet för företagskunder	● **91** kliniska laboratorier ● **454** blodprovscentraler[3)] ● **115 miljoner** diagnostiktester ● **Nummer 1** i Rumänien och Ukraina[4)]

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat anges.

1) Nettoomsättning för Koncernen och divisionerna från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Inklusive Vitryssland, Bulgarien, Georgien, Moldavien, Serbien m.fl.
3) Exklusive Tyskland.
4) Enligt PMR 2016 för Rumänien; enligt ledningens uppskattning för Ukraina.

Medicover erbjuder sina tjänster genom två divisioner, Healthcare Services och Diagnostic Services.

Divisionen Healthcare Services: Divisionens tjänster sträcker sig från primärvård till specialiserad öppen- och slutenvård och svarade under räkenskapsåret 2016 för 49 procent av Koncernens nettoomsättning.

Koncernens integrerade vård- och betalmodell, där Medicover både erbjuder förbetalda vårdfinansieringslösningar och tillhandahåller den relaterade vården svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under 2016. Majoriteten av detta består av privat sjukförsäkring i form av arbetsgivarfinansierade personalförmåner. Medicover erhåller en avtalsenlig fast avgift och i gengäld får den anställde/individen tillgång till ett visst utbud av sjukvårdstjänster. Merparten av sjukvården erbjuds genom Medicovers egna nätverk av vård-

kliniker och sjukhus. Enbart en liten andel av vården sker via externa parter. Genom att kombinera såväl finansiering som vård i en obruten vårdkedja kan Medicover på ett effektivt sätt erhålla finansiering, hantera tillgång och efterfrågan på sina tjänster samt erbjuda vård av hög kvalitet, vilket resulterar i låg kundomsättning och hög kundlojalitet.

32 procent av divisionens nettoomsättning genererades genom Medicovers snabbväxande Fee-For-Service ("FFS") modell, där kunderna betalar kontant vid vårdtillfället för de vårdtjänster som utnyttjats. Återstående 5 procent av nettoomsättningen genererades från offentligt finansierad vård.

HEALTHCARE SERVICES: verksamheten i sammandrag 2016

7	**Länder**
100+	**Vårdcentraler**
889k	**Medlemmar**
4,9m+	**Patientbesök**
244,7 MEUR	**Nettoomsättning[1)]**
20,8 MEUR	**Justerad EBITDA**

- Integrerad förbetald vård- och betalmodell
- Möjliggjort genom förstklassigt IT-system och personal
- **Tillväxtfaktorer:**
  - Starkt varumärke och hög kvalitet
  - Oförmåga att finansiera vårdbehov genom offentlig finansiering
  - Utökat tjänsteutbud
  - Utökad distribution
  - Attrahera nya kunder
  - Ökad försäljning till befintliga kunder
  - Utveckling av attraktiva erbjudanden för den ostrukturerade marknaden
  - Övergång från ostrukturerade-[2)] till strukturerade betalningar
  - Växande utbud av specialiserade tjänster för inom nya marknader

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

1) Nettoomsättning för Koncernen och divisionerna från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Ostrukturerade betalningar definieras som betalningar som uppfyller vart och ett av följande två kriterier: (i) beloppet som ska utbetalas är inte fastställt i förväg, innan det är helt känt vilken vård som behövs, och (ii) vårdgivaren är inte vald på förhand.

Divisionen Diagnostic Services: Divisionen erbjuder ett brett utbud av laboratorietester inom alla större kliniska patologispecialiteter. Diagnostic Services svarade för 51 procent av Koncernens nettoomsättning under räkenskapsåret 2016. Privatbetalningar svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under samma period och offentligt finansierade tester för resterande 37 procent (Tyskland svarade för merparten, 29 procent). De resterande 8 procenten av divisionens nettoomsättning utanför Tyskland genererades genom offentligt finansierade tjänster.

DIAGNOSTIC SERVICES: verksamheten i sammandrag 2016

91	**Laboratorier**
454	**Blodprovscentraler[3)]**
115m	**# laboratorietester under 2016**
260,5 MEUR	**Nettoomsättning[1)]**
15 %	**2014–16 CAGR[1)]**
33,4 MEUR	**Justerad EBITDA**

- Marknadsledande i Rumänien och Ukraina; Nummer 3 i Polen[2)]
- **Tillväxtfaktorer:**
  - Fortsatt långsiktig tillväxt på Medicovers huvudmarknader som ett resultat av stark makroekonomisk utveckling
  - Ökad efterfrågan på grund av bristande offentlig finansiering och ökad kunskap bland läkare om diagnostiska tester
  - Fokus på avancerade tester med högt värde / hög tillväxt, till exempel specialiserad immunologi, histopatologi och genetik
  - Ökad penetration av befintliga marknader, inträde på nya marknader samt en utökad testmeny
  - Synevos vetenskapsdagar, föreläsningar, utveckling av opinionsbildare samt ökad tillgång till webbaserad forskningsinformation

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

1) Nettoomsättning för Koncernen och divisionerna från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Enligt PMR 2016 för Rumänien och Polen; ukrainska tidningen *Top 500 service companies*, nr. 5 (november–december 2016) för Ukraina.
3) Exklusive Tyskland.

Medicover har en stark marknadsposition i Polen och Tyskland som representerar merparten av Koncernens nettoomsättning. Under räkenskapsåret 2016 utgjorde Polen 45 procent av Koncernens nettoomsättning medan Tyskland svarade för 25 procent, Rumänien för 12 procent och Ukraina för 8 procent. Återstående 10 procent genererades av verksamheter i Vitryssland, Ungern, Bulgarien, Storbritannien, Georgien, Serbien, Moldavien, Ryssland och Turkiet[1].

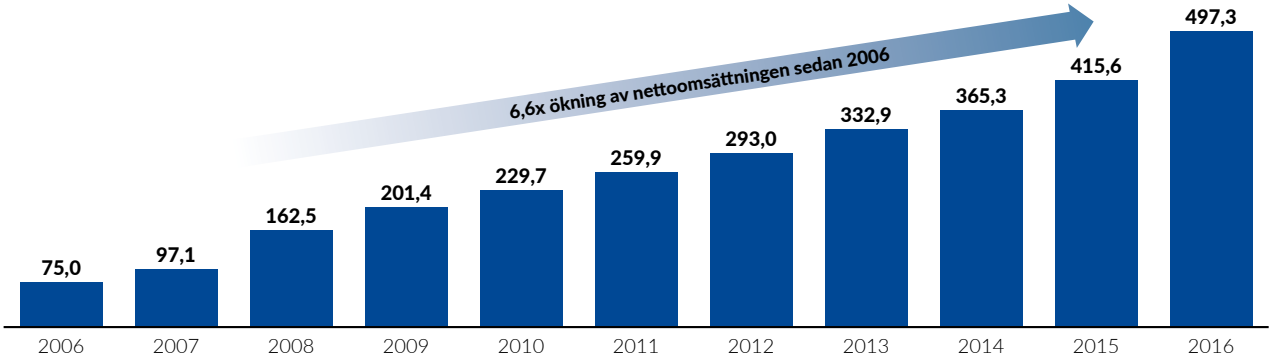
Medicovers nettoomsättning uppgick under räkenskapsåret 2016 till 497,3 miljoner euro, och justerad EBITDA till 46,1 miljoner euro, motsvarande en justerad EBITDA-marginal om 9,3 procent. Sedan Koncernen grundades 1995 har nettoomsättningen ökat varje år. Sedan Bolaget köptes ut från dåvarande Stockholmsbörsen och sedermera avnoterades har nettoomsättningen ökat nästan sjufalt och organisk tillväxt har stått för över 70 procent av denna ökning.

Kombinationen av Healthcare Services och Diagnostic Services skapar vissa synergier:

- **Diagnostic Services** inkluderar tillgång till en stor kundbas för merförsäljning, ytterligare blodprovscentraler, tillgång till fertilitets- och FFS-remitteringar för diagnostik, och möjligheten att observera och dra lärdom om hur diagnostiska tjänster används i praktiken.
- **Healthcare Services** inkluderar tillgång till ett brett utbud av diagnostiska tester, förvärv av enskilda FFS-patienter, stordriftsfördelar och en potentiell inkörsport till nya marknader.
- **Koncernen** omfattar gemensamma Koncernfunktioner (t.ex. ekonomi och teknologi), diversifiering och lokal marknadskännedom och representation.

MÅNGÅRIG TILLVÄXT

Nettoomsättning, MEUR



Källa: Nettoomsättningen för räkenskapsåren 2014–2016 härrör från de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna. Resterande år härrör från reviderade räkenskaper för Medicover Holding S.A. för respektive räkenskapsår.

1) Under 2017 kommer Koncernen att avveckla verksamheten i Ryssland och Turkiet.

HISTORIK

Medicover grundades 1995 genom etableringen av dess första klinik i Warszawa inriktad på att erbjuda sjukvård av hög kvalitet i form av en förbetald arbetsgivarfinansierad personalförmån, finansierad via en integrerad vård- och betalmodell. Tjänsterna erbjöds genom Medicovers egna kliniker. Verksamheten växte snabbt inom Polen och expanderade in i andra marknader, först enbart genom nya kliniker men senare även genom sjukhus och laboratorier. Under år 2000 delades verksamheten upp i två separata divisioner, Healthcare Services och Diagnostic Services.

Viktiga milstolpar	
1995	● Medicover öppnar sin första klinik på Wawelska 5 i Warszawa, Polen
1996	● Öppnar sex kliniker i Polen
1997	● Expansion till Rumänien genom förvärv av två kliniker som även inkluderade en mindre laboratorieverksamhet ● Notering på Stockholmsbörsen för att erhålla kapital för ytterligare expansion
1998	● Expansion till Ungern och Estland
1999	● Expansion till Tjeckien
2006	● Avnotering från Stockholmsbörsen efter ett uppköp av af Jochnick-familjen ● Erhåller försäkringstillstånd (för att möjliggöra ett starkare utbud av vårdtjänster till privatpersoner och produktstrukturer för företagskunder)
2007	● Försäljning av verksamheterna i Estland ● Förvärv av en liten, nystartad laboratorieverksamhet i Ukraina
2008	● Inträde på tyska marknaden genom förvärv av IMD Laboratories i Berlin och Frankfurt (Oder)
2009	● Investerar i Damiana Medical Centre i Warszawa, Polen ● Öppnar Wilanów-sjukhuset i södra Warszawa, Polen ● Förvärv av två laboratorier i Tyskland och integration av dessa med IMD
2010	● Öppnar centrallaboratorium i Bukarest, Rumänien
2011	● Stänger ned verksamheten i Tjeckien och Slovakien ● Lanserar sjuksköterskeutbildning i Warszawa, Polen i partnerskap med AWF
2012	● Startar verksamhet inom det attraktiva IVF-segmentet, genom förvärv av InviMed i Polen ● Öppnar Medicover-sjukhuset i Bukarest, Rumänien
2013	● Expanderar IVF-resurser genom förvärv av Intersono i Ukraina ● Försäljning av vårdverksamhet i Ungern (behåller försäkringsverksamheten) ● Expansion till Ryssland
2014	● Utökar Medicovers äldrevårdssegment genom vilket Koncernen får sitt första äldreboende, Józefina i Warszawa
2015	● Förvärv av Allenort Cardiology Warsaw och Reproductive Health Group ● Förvärv av RehaSport, ett ortopediskt sjukhus med ett nätverk av rehabiliteringskliniker
2016	● Expansion av kliniska verksamheten till Tyskland ● Utökar befintligt tandvårdsutbud genom förvärv av tandvårdskliniker ● Förvärv av Dr. Luca, Bolagets första tilläggsförvärv i Rumänien
2017	● Förvärv av ytterligare ett företag inom tandvård ● Flytt av företagets hemvist till Sverige ● Ingående av avtal rörande förvärv av Medicover Fertility India samt investering i det indiska sjukhus-nätverket MaxCure

FINANSIELLA MÅL

De finansiella målen nedan utgör framåtblickande information och baseras på ett flertal antaganden. Sådana uttalanden är ingen garanti för faktiska framtida resultat, och Medicovers faktiska resultat kan komma att skilja sig avsevärt från denna framåtblickande information på grund av många olika faktorer, varav vissa ligger utanför Koncernens kontroll. Medicovers verksamhet, resultat och finansiella ställning samt utvecklingen i branschen och den makroekonomiska omgivning som Koncernen är verksamt inom kan avvika väsentligt från, och vara mer negativa än, de antaganden som ligger till grund för nedanstående finansiella mål. Dessutom kan oförutsedda händelser ha en negativ inverkan på de faktiska resultat som Koncernen uppnår i framtiden, oavsett om gjorda antaganden visar sig vara korrekta eller inte. Se även avsnitten *"Viktig information – Framåtblickande uttalanden"* och *"Riskfaktorer"*.

Medicovers styrelse har antagit följande finansiella mål på medellång sikt:

Finansiella mål	
Netto-omsättning	● Årlig nettoomsättningstillväxt på 9–12 procent i konstant valuta. ● Denna tillväxt avser organisk tillväxt och tar inte hänsyn till potentiella förvärv eller nya satsningar, vilka i så fall tillkommer utöver detta mål.
Lönsamhet	● Årlig EBITDA-tillväxt på 18–20 procent i konstant valuta och exklusive förvärv.
Kapitalstruktur	● Räntebärande nettoskuld/EBITDA ska inte överstiga 3,5x. ● Skuldsättningsgraden kan emellertid tillfälligt överstiga denna målnivå, till exempel i samband med förvärv.
Utdelning	● Det kommer inte att betalas ut någon utdelning till aktieägarna för 2017 och 2018, men från 2019 kommer styrelsen att överväga en årlig utdelning på upp till 30 procent av nettoresultatet. ● Förslag till utdelning ska ta hänsyn till Medicovers utvecklingsmöjligheter och finansiella ställning på medellång sikt.

Vid fastställandet av de finansiella målen har Koncernen antagit att inga väsentliga negativa effekter kommer att uppstå på grund av avsevärda förändringar, däribland men inte begränsat till:

- Onormal prispress, väsentliga förändringar i konkurrenssituationen eller Koncernens förmåga att leverera sina tjänster.
- Större negativa förändringar i existerande politiska, skattemässiga, marknadsmässiga eller ekonomiska förhållanden, i valutakurser eller i tillämpbara lagar och regler (inklusive, men inte begränsat till, redovisningsregler) samt administrativa, rättsliga eller skatterelaterade utslag till nackdel för Koncernen.

KONKURRENSFÖRDELAR

Medicover har ett tjänsteutbud, en marknadsställning och konkurrensfördelar som är viktiga bidragande faktorer till det finansiella resultatet.

Vårdtjänstleverantör som tillhandahåller högkvalitativ vård

Medicover har en väletablerad plattform i Central- och Östeuropa, och en ledande ställning i Polen, Rumänien och Ukraina[1]. Koncernens erfarenhet avseende kvalitet på tjänster inom sjukvård förväntas, enligt Koncernen, fortsätta driva efterfrågan och generera nya patienter.

Ledningen anser att Medicovers i) storlek, ii) tillgång till finansiering, iii) nätverk av privata vårdinrättningar av hög kvalitet, samt iv) erfarenhet av att utveckla vårdinrättningar, bygga kundrelationer samt rekrytera kvalificerad personal, ger Koncernen fortsatt möjlighet att framgångsrikt konkurrera på nuvarande och nya marknader.

Makroekonomiska trender som stödjer långsiktig tillväxt inom sjukvård

Medicover är verksamt inom en rad attraktiva vårdsegment som gynnas av flera långsiktiga, strukturella tillväxtfaktorer:

- Ekonomisk tillväxt ökar betalningsförmågan för och efterfrågan på vårdtjänster.
- Förändrad demografi samt ökad utbredning av och allt allvarligare livsstilssjukdomar ökar efterfrågan på vård.
- Ökande betydelse av privatfinansierad vård och vård av privata aktörer.
- Ökande hälsomedvetenhet och fokus på preventiv vård.
- Snabb utveckling inom vårdteknik.
- Ökande automatisering och digitalisering av vårdrelaterade tjänster.

Se avsnittet *"Marknadsöversikt – Marknadstrender och tillväxtfaktorer"* för mer information om underliggande makrotrender.

1) Enligt PMR 2016 för Rumänien och Polen; ukrainska tidningen *Top 500 service companies*, nr. 5 (november–december 2016) för Ukraina.

Unik integrerad affärsmodell ger Medicover möjlighet att nå en stor patientgrupp och ett effektivt kapacitetsutnyttjande

Medicovers integrerade vård- och betalmodell har flera viktiga fördelar jämfört med fristående försäkrings- och vårdföretags modeller.

- **Vårdfinansiering**: Med sin djupa förståelse för den existerande patientbasen kan Medicover prognosticera sina patienters vårdbehov. Detta möjliggör mer exakta estimat för faktiska vårdkostnader associerade med vården. Vidare ger det Koncernen större trovärdighet bland dess kunder, vilka förlitar sig på att de genom Medicover får tillgång till den vård de behöver tack vare den infrastruktur som finns på plats.
- **Hantering av tillgång till vård**: Som ett resultat av den integrerade vård- och betalmodellen och med en stabil och förutsägbart finansieringsbehov och efterfrågan, kan Medicover hantera sina resurser för att effektivt möta sina patienters vårdbehov. Medicovers långa erfarenhet och djupa kunskap möjliggör effektiva och kostnadseffektiva vårdlösningar för Koncernens patienter, samt en bättre kundupplevelse.
- **Vårderbjudande**: Den integrerade vård- och betalmodellen innebär även att Medicover kan erbjuda läkare och annan medicinsk personal attraktiva, långsiktiga karriärmöjligheter vid högkvalitativa kliniker. Detta leder i sin tur till att Medicover kan erbjuda sina kunder den vård de behöver när de behöver den. Genom hög effektivitet och genom att utnyttja teknologi kan Medicover kostnadseffektivt balansera vårdutbud mot kostnader. Modellen leder även till bättre prognoser och långsiktig planering som i sin tur resulterar i bättre resurshantering och en mer kontrollerad tillväxt.

Stordriftsfördelar och välinvesterade tillgångar

Med fyra sjukhus, över 100 vårdcentraler, 91 laboratorier, 454 blodprovscentraler och mer än 2 000 nätverkspartners per 31 december 2016 har Medicover en omfattande utbredning på sina huvudsakliga marknader vilket medför fördelar genom skal- och stordriftsfördelar. Detta är extra markant inom Koncernens laboratorieverksamhet där en stor andel av alla tester hanteras av centrala laboratorier vilket frigör kapacitet hos läkare och andra stödfunktioner. Medicover har centraliserat stödfunktioner inom sina två divisioner och fokuserar på att implementera andra effektiva lösningar vilket leder till ökad kostnadskontroll. Koncernens centrala gruppfunktioner omfattar ekonomi, fastighetsförvaltning, juridik, HR och IT. Dessa gruppfunktioner ger Bolaget ytterligare kostnadsövertag jämfört med regionala konkurrenter. Vidare innebär Medicovers storlek att man är en storskalig inköpare av medicinska produkter vilket leder till ökade möjligheter att centralisera inköp för divisioner och länder.

Koncernens materiella tillgångar underhålls kontinuerligt för att upprätthålla det rykte för hög kvalitet som kunder idag förknippar med Medicovers verksamhet och varumärke. Medicovers nuvarande fysiska tillgångar kan hantera den ökade volym och expansion av tjänsteutbud som Koncernens tillväxtplan kräver. Den 31 mars 2017 hade Medicover 32 planerade nya anläggningar (inklusive omlokaliseringar) för genomförande under 2017 och in på 2018, inkluderande 24 inom divisionen för Diagnostic Services och åtta inom divisionen för Healthcare Services.

Erfaren ledningsgrupp

Utöver Koncernens förmåga att rekrytera, utbilda och behålla erfaren och utbildad personal är Medicovers framgång beroende av ledningsgruppens kompetens, ledarförmåga, finansiella expertis och affärssinne. Medicovers ledningsgrupp består av erfarna och kunniga individer med gedigen erfarenhet från sina respektive kompetensområden. Under senare år har ledningsgruppen förstärkts ytterligare med expertis inom hälso- och sjukvård samt erfarenhet från börsnoterade bolag. Koncernens regionala verksamheter leds av individer med omfattande erfarenhet från yrkesutövande inom vårdsektorn samt inom Medicover. Ledningsgruppen har som stöd ett antal centraliserade gruppfunktioner samt erfarna lokala chefer som Koncernen anser har den kompetens som krävs för att implementera Medicovers strategi.

Transparent och robust bolagsstyrning

Medicover strävar efter att upprätthålla en bolagsstyrning av högsta standard. Koncernen har upprättat kvalitetsnormer som uppfyller, eller är mer omfattande än, de som fastställts av tillsynsmyndigheter i Europa och andra länder. Vidare säkerställer Medicover en strikt efterlevnad av dessa normer för Koncernens alla affärsenheter. Medicover har en företagskultur som kännetecknas av transparens och som följer svensk praxis för bolagsstyrning.

STRATEGISKA PRIORITERINGAR

Medicover eftersträvar lönsam tillväxt baserad på följande strategiska prioriteringar:

- Vidare utveckling av verksamheter i Central- och Östeuropa och Tyskland.
- Utnyttjande av välrenommerade varumärken och högkvalitativa tjänsteutbud för att säkerställa hög kundlojalitet och ytterligare driva organisk tillväxt.
- Genomföra selektiva företagsförvärv för ökad närvaro på befintliga marknader och expandera dess specialistvård inom nya marknader.
- Genomföra ytterligare förvärv för att etablera sig i och utveckla verksamheter i nya länder med långsiktigt hög tillväxtpotential, i synnerhet i Indien.
- Förbättra effektiviteten och verkställa synergieffekter mellan verksamheterna och över landgränserna genom att implementera Medicovers egen systeminfrastruktur.

Specifika strategier för divisionen Healthcare Services inkluderar:

- Upprätthålla kvalitet för att kunna attrahera personal med hög kompetens och därigenom särskilja Medicover från konkurrenterna inom divisionens huvudsakliga affärssegment. Detta inkluderar nya vårdformat och vårdkanaler, t.ex. eHealth, som ökar Koncernens vårdkapacitet på ett kostnads- och resurseffektivt sätt.
- Öka merförsäljningen och bredda utbudet av kompletterande vårdtjänster som erbjuds till nuvarande medlemmar och deras familjer.
- Utveckla och förenkla modellen för hur Medicovers kunder väljer, beställer och använder kompletterande vårdtjänster genom ny teknologi.
- Utveckla fertilitetstjänster och tjänster inom andra specialistområden i vården för att bredda Medicovers utbud och diversifiera verksamheten till fler marknader.

Specifika strategier för divisionen Diagnostic Services inkluderar:

- Upprätthålla och stärka Medicovers relationer med remisspartners genom introduktion av tester som gör det lättare för läkare att diagnosticera och övervaka patienter, speciellt inom av avancerad diagnostik.
- Erbjuda läkare utbildning inom diagnostiska tester och vetenskaplig utveckling inom patologi.
- Expansion av divisionens testmeny och relaterad utbildning för läkare inom befintliga marknader.
- Vidareutveckla specialistområden inom patologi, till exempel molekylär- och anatomisk patologi.
- Fortsatt kostnadsoptimering från operationella synergier, materialanskaffning och nätverksoptimering.

Medicover kommer att fortsätta utvärdera potentiella strategiska uppköp som stöder Koncernens tillväxtplan i linje med följande kriterier:

- Skapa värde genom konsolidering på befintliga marknader med fokus på operationella kostnadssynergier och expansion av tjänsteutbud.
- Förvärva och utveckla färdigheter inom kompletterande tjänster inom både Healthcare Services och Diagnostic Services, t.ex. specialisttjänster med hög tillväxt och stort värde, så som patologi.
- Expandera och förstärka Koncernens nätverk av kliniker i Tyskland inom specialistområden så som endokrinologi, smittsamma sjukdomar, fertilitet och kvinnohälsa.
- Expandera Koncernens specialiserade vårdutbud i områden med hög tillväxtpotential inom privatfinansierad vård, t.ex. fertilitet och tandvård på existerande och nya marknader.
- Stödja inträdet på nya marknader som har god tillväxtpotential och där Medicover har expertis inom verksamhetsområdet.

Medicover har en gedigen erfarenhet av framgångsrika förvärv och ett axplock av dessa presenteras i tabellen nedan.

Översikt över utvalda tidigare förvärv, MEUR

År	Förvärvsobjekt	Land	Netto-omsättning[1] (MEUR)	Motiv för förvärv	Kapacitet	Marknads-etablering	Synergier
2016	Oldenburg MVZ	Tyskland	3,5	● Etablerade närvaro genom regionala endokrinologi-kliniker och resurser i Tyskland, inkl. specialiserad laboratoriekapacitet	X		
2016	Dr. Luca	Rumänien	1,7	● Utökade närvaron i Rumänien och förvärvade regional medicinsk kapacitet	X	X	
2015	Rehasport Clinic	Polen	8,3	● Förvärvade den avancerade idrotts-medicin- och ortopediaktören i Polen för att stärka nyckelkunder och tjänsteutbudet	X		
2015	Centrum Kardiologii Allenort	Polen	5,0	● Förvärvade viktig, avancerad kardiologi-kapacitet genom privat aktör med bas i Warszawa, senare integrerad i Wilanów-sjukhuset	X		X
2013	Intersono	Ukraina	2,2	● Etablerade Medicover på den ukrainska fertilitetsmarknaden och förvärvade betydande resurser avseende immate-riella rättigheter för äggdonation		X	X
2012	InviMed	Polen	7,9	● Etablerade Medicover på fertilitets-marknaden genom förvärv av aktör på polska marknaden	X		
2009	Rostock-laboratoriet	Tyskland	10,9	● Integrerad med IMD för ökad skalekonomi och synergieffekter			X
2009	Potsdam-laboratoriet	Tyskland	6,0	● Integrerad med IMD för ökad skalekonomi och synergieffekter			X
2008	IMD-laboratorierna	Tyskland	40,1	● Förvärvade resurser för avancerad diagnostik och uppnådde stark regional marknadsställning i nordöstra Tyskland	X		X

Källa: Oreviderad finansiell information från respektive enhet.

1) Nettoomsättning vid förvärv, definierad som nettoomsättning för det år förvärvet genomfördes. Beloppen har inte reviderats.

Historiska förvärv i närtid har gjorts vid en genomsnittlig rapporterad EBITDA-multipel (rullande tolvmånaders) om 8 gånger eller 6,5 gånger efter beaktande av synergier.

Väldefinierad pipeline av intressanta förvärvsobjekt

Medicovers förvärvsstrategi fokuserar på kompletterande eller nya tjänster och resurser där Koncernen kan expandera sitt tjänsteutbud på sina marknader. Inom Healthcare Services omfattar detta bland annat öppenvård och specialvård med goda tillväxtmöjligheter, till exempel inom fertilitetstjänster och tandvård. Inom Diagnostic Services omfattar detta bland annat kompetens inom specialistområden med stark tillväxtpotential och högt värde, till exempel molekylär- och anatomisk patologi och framsteg inom genteknologi. För Koncernen i stort omfattar detta, men är inte begränsat till, Medicovers teknologiska plattform och andra relaterade värdehöjande kompetensområden.

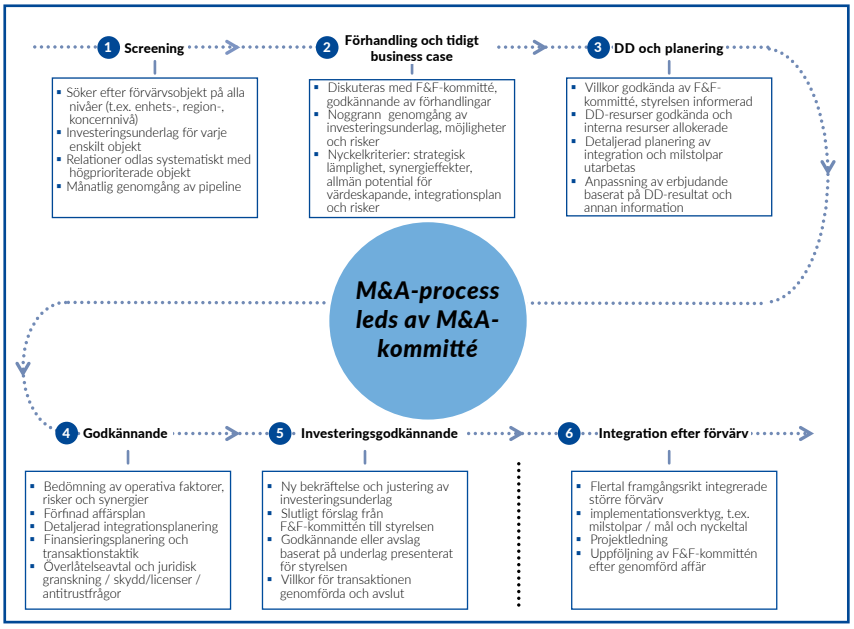
Medicovers ledning utvärderar för närvarande ett antal potentiella mindre förvärv där de antingen är i aktiva diskussioner eller har undertecknat åtaganden med motparten. Dessa förvärv kommer att bidra till Koncernens framtida tillväxt över de organiska målen. På medellång sikt förväntas förvärv att finansieras med belåning utöver emissionslikviden.

INDIKATIV FUSIONS- OCH FÖRVÄRVSPROCESS FÖR MEDICOVER

Förvärvs- och Fusionsaktivitet

- Leds av förvärvs- och fusionskommitté (F&F-kommitté) bestående av CEO / CFO, divisions- och förvärvsansvariga
- Övriga medlemmar inom strategi, juridik och operativa funktioner adjungerade för specifika projekt
- Koncernens CFO överser alla större förvärv
- Expansion av förvärvs- och fusionsfunktion efter börsnotering
- Omfattande erfarenhet inom koncernen av vårdinvesteringar, juridiska, regulatoriska och affärsrelaterade frågor i Polen och Tyskland
- Goda resurser för verifiering inom specialistområden, till exempel regulatorisk överensstämmelse samt jurister med förvärvs- och fusionskompetens

Medicovers Process för M&A



Process för strategiutveckling

Samtliga affärsenheter utvecklar och sörjer för strategiplaner som används för att fastställa prioriteringar på medellång sikt samt underbygger budgeteringsprocesser.

Strategiplaner utvecklas av cheferna som är ansvariga för respektive affärsenhet med stöd från divisions- och Koncernfunktioner. En enhetlig rapporteringsstandard används för att möjliggöra jämförbarhet och konsolidering. Långsiktiga initiativ och kompetensexpansion som drivs på divisionsnivå införlivas också för att skapa strategin på divisionsnivå. Styrelsen är inblandad i större och viktiga strategiska beslut när sådana är aktuella, och genomför varje år en ingående översyn av strategin med divisionscheferna och deras respektive ledningsgrupper. Följaktligen avspeglar Medicovers strategi både lokala marknadsspecifika faktorer samt säkerställer att prioriteringar görs på ett enhetligt sätt på Koncernnivå.

ÖVERSIKT AV AFFÄRSOMRÅDEN

Healthcare Services

Nettoomsättningen för Healthcare Services uppgick under räkenskapsåret 2016 till 244,7 miljoner euro eller cirka 49 procent av Koncernens nettoomsättning. Divisionens tjänster omfattar primär- och specialistvård men inkluderar även tandvård, ögonvård och äldrevård. Inom Healthcare Services fanns per 31 december 2016 fyra sjukhus, 94 vårdcentraler och tio fertilitetskliniker i Polen, Ukraina och Storbritannien samt ett partnernätverk med över 2 000 lokala vårdgivare.

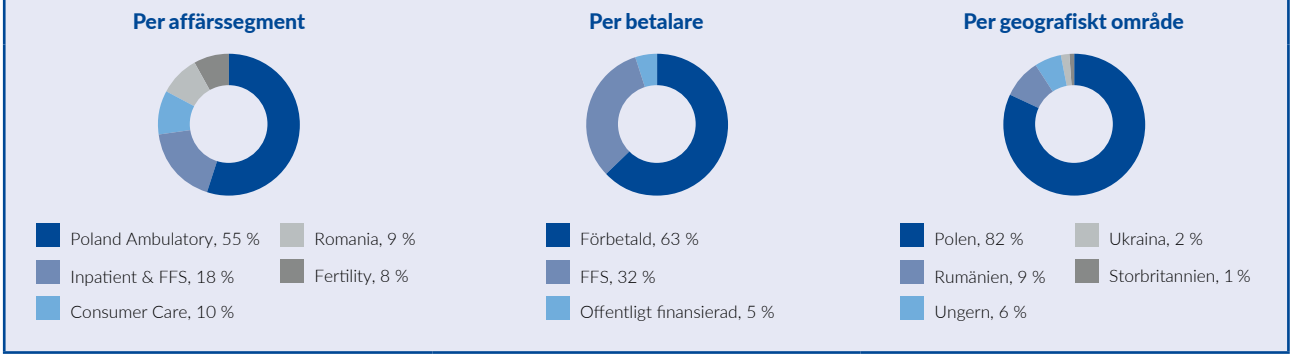
Finansiell översikt

MEUR	2016	2015	2014
Nettoomsättning[1), 2)]	244,7	212,2	177,6
Tillväxt, %	*15,3*	*19,5*	*12,3*
Justerad EBITDA	20,8	16,1	13,6
Marginal, %	*8,5*	*7,6*	*7,7*

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

1) Nettoomsättning för Koncernen och divisionerna från de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna.
2) Inklusive intern nettoomsättning mellan segmenten på 0,4 MEUR 2016, 0,5 MEUR 2015 och 0,6 MEUR 2014.

NETTOOMSÄTTNINGENS FÖRDELNING



Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

Vårdgivarmodell

Medicovers integrerade modell med förbetalda tjänster skiljer sig både från en traditionell fristående försäkringsgivarmodell liksom från en fristående vårdgivarmodell. Koncernen kombinerar försäkrings- och vårdtjänster genom förbetalda vårderbjudanden tillsammans med tillgång till vården i Medicovers egna vårdanläggningar med egen personal i en och samma modell. Huvudsakligen är detta en arbetsgivarfinansierad sjukvårdsförmån (abonnemang/hälsoplan), där Medicover erhåller en avtalsenlig fast avgift och i gengäld tillhandahåller den anställde eller enskilde individen tillgång till ett fördefinierat omfång av sjukvårdstjänster. Vården utförs i huvudsak i Medicovers eget nätverk av kliniker och vårdanläggningar samt i viss omfattning med ett litet stöd av vårdgivare av tredjepartsslag. Denna integrerade vårdmodell har många fördelar över fristående försäkrings- och vårdproduktionsmodeller då den gör det möjligt för Medicover att erbjuda en obruten vårdkedja vilket leder till ökad kontroll över vårdkvaliteten, en bättre kundupplevelse samt ökad kostnadseffektivitet. Koncernen har också ett stort incitament att fokusera på prevention och hälsoupplysning då friskare kunder ger lägre skadeutfall och lägre kostnader och desto viktigare – nöjda kunder. Vidare har Medicover, genom det integrerade informationssystemet, kontinuerlig tillgång till aktuell data, vilket möjliggör effektivare prissättning. Den integrerade modellen möjliggör även omedelbar reglering av anspråk och leder till mer korrekta riskkalkyler. Det skapar också en större trovärdighet jämfört med ett fristående försäkringsbolag genom att Medicover även utför själva vården till de kunder som tecknar medlemskap. Genom att på detta vis kunna långsiktigt investera i sina kunders hälsa och välbefinnande har Medicover lyckats uppnå hög kundnöjdhet.

Medicover utnyttjar dagligen uppdaterad information från hela vårdkedjan för att skapa insikt i kunders och läkares beteende, kundbehov, kvalitet på utförd tjänst, kostnad och möjliggöra benchmarking. Detta gör det i sin tur enklare för Koncernen att på ett mer effektivt sätt planera och hantera alla steg i vårdkedjan, säkra kvaliteten och optimera kostnader och resultat. Genom att använda detta för att skräddarsy lösningar för kunderna kan Medicover bygga upp långsiktiga relationer och förtroende hos sina kunder.

Sammantaget har ovan lett till att Medicover per den 31 december 2016 hade en kundbas med över 889 000 medlemmar, vilket är en ökning med 18,5 procent jämfört med föregående år. Graden av bibehållna företagskunder var 98 procent. Koncernen erbjuder ett brett utbud av avtalstyper, från grundläggande till några mer omfattande inom olika priskategorier.

INTEGRERAD VÅRDGIVARMODELL

Kunder

Företag

Många stora till små företag anlitar Medicover för sina medarbetares hälso- och sjukvårdsbehov. Under 2016 erbjöd över 12 000 företag, inklusive många s.k. Fortune 500 företag, Medicovers tjänster som en uppskattad löneförmån. Alternativen för förmånsprogram omfattar:

- Varierande tillgång till Medicovers serviceutbud, beroende på vald vårdplan.
- Årliga företagshälsoundersökningar.
- Olika program med vårdtjänster, skräddarsydda efter enskilda företags önskemål och behov. Detta kan bl.a. inkludera vaccinationer, hälsoundersökningar, preventiva undersökningar och informationskampanjer.
- Reseförsäkring.
- Tandvårdsförsäkring.

Medicover driver även företagsspecifika kliniker på företagens anläggningar, tillgängliga för medarbetarna vid behov. I nuläget driver Koncernen 40 sådana kliniker. Förmånsbestämda planer ger inte täckning för de flesta läkemedel liksom vård av kroniska sjukdomar eftersom offentlig finansiering är väletablerad och lättillgänglig på detta område. På detta sätt erhålls kombinationen av några av förmånerna från obligatoriska sjukvårdsersättningar. Tillhandahållandet av tjänster finns enbart tillgängligt via Medicovers system och utbetalning av ersättningar är begränsat vilket gör att Medicover kan säkerställa effektiva behandlingar och kvalitet parallellt med kostnadskontroll.

Privatpersoner och familjer

Erbjudandet för privatkunder inkluderar liknande förbetalda program som erbjuds till företag. Dessutom kan kunder som vill få tillgång till ytterligare tjänster utöver sin vårdplan eller de kunder som inte tecknat någon plan, välja att enbart betala för de vårdtjänster som utnyttjats (FFS). Vissa arbetsgivarfinansierade sjukvårdsförmåner kan ge rabatt på sådana FFS tjänster som en del i hälsoplanens utformning. FFS erbjuds på alla anläggningar.

Betalare

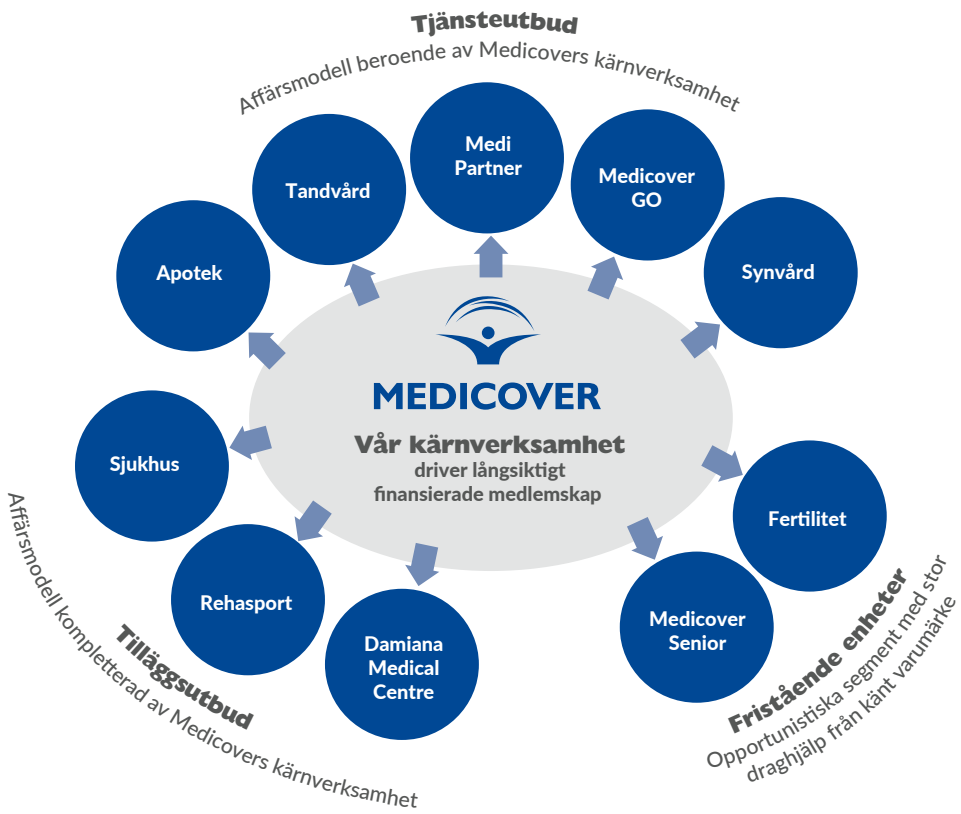
Division Healthcare Services nettoomsättning härrör till största delen från privatbetald vård (från arbetsgivare och enskilda individer). Under 2016 utgjorde privatbetald vård 95 procent av divisionens nettoomsättning, varav 63 procent var från den förbetalda modellen och 32 procent var från FFS-baserade betalningar. Den låga graden av offentlig finansiering i nettoomsättningen speglar situationen på Medicovers nyckelmarknader där de offentliga vårdsystemen saknar förmåga att på ett tillfredsställande sätt finansiera vårdbehovet. Detta leder till framväxten av en större och dynamisk privat sektor som komplement till det offentliga, vilket driver på den privat-

betalda marknadens tillväxt. Återstående 5 procent kom från offentligt finansierat håll och är nästan uteslutande hänförligt till akut sjukhusvård där offentlig finansiering är dominerande inom vissa specialistområden. Inom det förbetalda segmentet finansierades 94 procent av företagskunder och 6 procent av privatkunder.

Tjänsteutbud

Genom sitt nätverk av vårdcentraler, sjukhus, vårdgivare i nätverket och laboratorietjänster erbjuder Medicover sina kunder ett brett utbud av vårdtjänster. Tjänsterna sträcker sig från primärvård, specialistvård och sjukhusvård inom Medicovers kärnverksamhet och kompletteras av avancerad specialistvård, tandvård, ögonvård och äldrevård.

OMFATTANDE TJÄNSTEUTBUD



Medicovers kärnverksamhet består av arbetsgivarfinansierade sjukvårdspaket. Servicetillägg består av affärsmodeller som är relaterade till kärnverksamheten och som till stor del erhåller sina kunder från Medicovers medlemsbas. Dessa omfattar apotek, tandvård, optiker, Medi Partner och Medicover GO.

Medicovers affärsmodeller som kompletteras av kärnverksamheterna omfattar sjukhus, Rehasport och Damiana Medical Centres. Slutligen tillhandahåller divisionen även äldrevård och fertilitetstjänster som bedrivs i fristående enheter som drar nytta av Medicovers välkända varumärke samt remisser.

Polen

Medicover öppnade sin första klinik i Warszawa 1995 och har sedan dess expanderat till ett nätverk bestående av 31 Medicover-center (inkl. fyra med franchiseavtal), 21 företagsspecifika kliniker på företagens anläggningar, tre sjukhus och ett flertal specialistkliniker och nätverkspartners. Genom denna breda etablering kan Medicover erbjuda ett stort antal tjänster från primärvård och specialistvård till specialistsjukhus. Bolaget erbjuder även tjänster inom tandvård, synvård, äldrevård, ortopedi och idrottsmedicin.

ÖVERSIKT ÖVER MEDICOVER POLEN

31	Medicover-center[1]	3	Sjukhus
21	"On-site"-kliniker	12	Medicover-apotek
10	Medi Partner-anläggningar	5	InviMed-kliniker
7	Damiana-kliniker	1	Medicover Senior-klinik
5	Rehasport-kliniker	1,8k	Samarbets-partners och underleverantörer
7	Tandvårds-kliniker[2]	9,9k	Företagsklienter
4	Medicover Vision-kliniker	647k	Polska medlemmar[3]

Siffrorna avser data per 31 december 2016.
1) Inklusive fyra med franchiseavtal.
2) Tandvård tillgänglig på 23 platser.
3) Inkl. polska öppenvårdscenter och Damiana Medical Centres per 31 dec 2016.

Öppenvård

Genom sitt nätverk av 31 Medicover-center och 21 företagsspecifika kliniker i Polen (total yta om 23 359 kvadratmeter) erbjuder Medicover öppenvård, inklusive diagnostik, behandling, åtgärder och rehabilitering. Under 2016 genomfördes 2,7 miljoner läkarkonsultationer inom 25 specialiteter och 427 000 övriga vårdundersökningar som exempelvis röntgen, CT/MRI, EKG, endoskopi, audiometri och spirometri.

I slutet av 2016 hade Medicover Polen 1 800 läkare och 380 sjuksköterskor anställda vid sina öppenvårdskliniker.

Koncernen har utvecklat vårdmodeller för att effektivt och med hög kvalitet kunna möta kundernas krav på tillgänglighet och valfrihet. Detta inkluderar t.ex. Medicover Express som bidrar till att hantera hög belastning under influensasäsongen och specialkliniker för ryggsmärta och muskuloskeletala sjukdomar där sjukgymnaster behandlar patienterna, och därigenom säkerställa att patienterna snabbare kan återvända till sin arbetsplats. För mer komplexa tillstånd erbjuds patienterna en personlig läkare eller sjuksköterska vars roll är att samordna vården genom hela vårdprocessen. För akutfall har Medicover en jourlinje som är öppen dygnet runt liksom en klinik som dygnet runt erbjuder akutvård.

Medicover har cirka 30 operationella nyckeltal som regelbundet följs upp genom att samla in patienternas synpunkter på behandling och kundservice, tillsammans med kvalitets- och kostnadsdata. Det omfattande tjänsteutbudet möjliggörs av att Koncernen kan använda sin teknologiska plattform och effektivt utnyttjande av e-hälsotjänster och telemedicin. De viktigaste IT-systemen och IT-processerna inbegriper:

- **Elektroniska patientjournaler**: Säkerställer kvaliteten på medicinsk dokumentation och kontinuitet mellan de olika vårdgivarna inom Medicover.
- **Läkarnas "Dashboard"**: Underlättar läkarnas hantering av sitt arbete och ger information i realtid för varje läkare om patientnöjdhet och vårdkvalitetsindikationer med möjlighet att jämföra med andra läkare.

- **Evidensbaserad vård**: Minskar variationen i vald behandling och underhåll av vissa diagnoser säkerställer att riktlinjer och Medicovers vårdprocess efterlevs i syfte att uppnå önskade hälsoresultat och väsentligt reducera onödiga och ineffektiva vårdinsatser.
- **Telemedicin**: Gör det möjligt att konsultera en läkare över telefon, via en chattfunktion på Internet eller via audio- eller videokonsultation. Systemet är integrerat med Medicovers elektroniska patientjournaler, samt med callcenter- och onlinesystem i en dokumenterad, kontrollerad och säker IT-infrastruktur. Detta ger patienterna enkel och snabb tillgång till vård och för läkarna möjliggörs en flexibel modell för arbetsplatsen (hem/klinik).
- **Patientflödeshantering**: Dirigerar patienter till optimala lösningar baserat på medicinska och affärsmässiga regler med automatisk datainsamling från elektroniska patientjournaler och triagestöd från callcentermedarbetare eller av patienterna själva i Medicovers egenvårdskanal på Internet.
- **Internet och mobilapp**: Ger kunderna möjlighet att planera och boka besök, erhålla testresultat, beställa recept, konsultera läkare online via chatt eller videolänk, osv.
- **MediClub**: Medlemsportal som ger konsumenter tillgång till ett urval av extratjänster, bland annat hälsoinformation, kostnadsfria kostplaner, träningsprogram, rabatter på livsstilserbjudanden. Portalen är tillgänglig på Internet och i MediClub-appen.
- **Medistore.com.pl**: Lanserades i början av 2015 och är Polens första omfattande e-handel inom hälsovård. Medistore erbjuder kunderna över 600 produkter, bland annat konsultationer, diagnostik, preventiva undersökningar, vaccinationer, tandvård och förbetalda paket. I dagsläget har Medistore runt 100 000 besökare per månad.
- **E-medlem**: Självbetjäningsplattform för arbetsgivarfinansierade förmånspaket med ett antal tjänster såsom registrering via Internet, hantering av hälsovårdspolicy, tillgång till medicinska rapporter, arbetsmiljörapporter och e-fakturering.

Konsumentvård

Tandvård: Omfattar 23 tandkliniker med totalt 68 tandläkarstolar i 14 polska städer. Klinikerna har ett brett utbud av tjänster, inklusive implantat och proteser, tandreglering, barntandvård, tandlossning, traditionell och förebyggande tandvård. Per den 31 december 2016 sysselsattes 200 tandläkare och 36 tandhygienister som tillsammans hanterade cirka 135 000 patientbesök under 2016. Av denna nettoomsättning var 40–45 procent FFS-baserad och resterande utgjordes av förbetalda medlemmar vars förmåner omfattades av sjukvårdspaket.

Synvård: Medicover Vision grundades 2015 och erbjuder specialiserade synundersökningar och professionell rådgivning. Bolaget driver fyra butiker i Warszawa och har 15 partners runtom i Polen.

Apotek: Medicover Pharmacies driver apotek vid tolv vårdcenter i Warszawa, Kraków, Gdańsk, Wrocław och Poznań. Genom dessa apotek erbjuder Medicover ett stort urval av produkter, bland annat receptbelagda och receptfria läkemedel, kosttillskott, vitaminer, kosmetika och olika hudvårdsprodukter. Medicovers apotekskoncept är en integrerad del i Koncernens patientvårdsprogram som stöds av ett nära samarbete mellan läkare och apotekare. Apoteken i anslutning till Koncernens sjukhus gör det möjligt för Medicover att anpassa läkemedelssortimentet med hjälp av realtidsdata på aktuell efterfrågan. Det underlättar också informationsutbytet av tillgången och priser på speciella läkemedel mellan den förskrivande läkaren och patienten så att dessa kan försäkra sig om att patienten har råd med vården. Kostnaden för läkemedel är en viktig faktor för patienterna eftersom läkemedel inte ingår i sjukvårdspaketen som Medicover erbjuder och ersättningsnivåerna i Polen är låga. Genom att Medicover kombinerar dessa tjänster så erbjuds inte enbart en mer komplett och bekvämt tjänst, men det gör det också möjligt för läkaren att se till att patienten förstår samt har råd med en väsentlig del av ordineringen.

Internet-tjänster: Medicover GO är en webbaserad plattform för kost och träning som syftar till att hjälpa kunderna att leva och äta hälsosammare. Medicover GO är tillgängligt via Medicover Club och introducerades som ett verktyg för att differentiera Medicover från andra vårdgivare och attrahera ett nytt segment av mer hälsomedvetna kunder.

Sjukhusvård och FFS

Wilanów-sjukhuset: Medicover äger och driver Wilanów-sjukhuset i södra Warszawa, landets största privata allmänsjukhus. Wilanów öppnade 2009 och var det första privata sjukhuset som byggts i Warszawa på över 35 år. Sjukhuset har ett omfattande utbud av primär- och specialistvårdstjänster med vårdplatser för bland annat, ortopedi, allmänkirurgi, avancerad hjärt-/kärlsjukvård, hjärtkirurgi och förlossningsvård. Vidare är Wilanów fullt utrustat med den modernaste utrustningen inom medicin och diagnostik med ett brett urval av olika typer av diagnostik och behandlingar.

STATISTIK FÖR WILANÓW-SJUKHUSET

- ✓ Största privata allmänsjukhuset
- ✓ 25 000 m² ytareal
- ✓ Avancerad medicinsk utrustning och ett brett utbud av prover med möjlighet till snabba och korrekta diagnoser
- ✓ Laboratorier i sjukhusets egna lokaler
  – Snabba provresultat
- ✓ Stimulerar försäljning före och efter sjukhusvistelse (t.ex. specialistkonsultationer, diagnostik och rehabilitering)
- ✓ Stimulerar försäkringsförsäljning
- ✓ Differentierar Medicover från andra B2B-företag
- ✓ Driver försäljningen till syster- och partnerföretag, t.ex. Medicovers apotek, Diagnostiktjänster och Rehasport
- ✓ Lockar fler expertläkare att samarbeta med Medicover

>103k	Läkarbesök	**156**	Sängplatser	**18**	IVA-platser
>91k	Diagnostiska tester	**5**	Operationssalar	**10**	HDU-platser
c.7,8k	Sjukhusintagningar	**2**	Katetiseringslab	**83 %**	HCAHPS nöjdhets-resultat[1]
40 MEUR	Investering	**3,5 dagar**	ALOS[2]	**73 %**	Beläggningsgrad

1) HCAHPS-enkät fjärde kvartalet 2016 (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems).
2) Genomsnittlig vistelse.

Rehabilitering: Rehasport-kliniken erbjuder ortopediska och idrottsmedicinska tjänster i Polen. Kliniken utför runt 35 000 konsultationer och cirka 1 800 ortopediska operationer varje år. Rehasport driver ett eget sjukhus, Rehasport Hospital i Poznan, samt fyra ortopedkliniker och en sjukgymnastik-avdelning. Rehasport har även ett nätverk av 80 licensierade rehabiliteringscenter i Polen. Rehasport är också det enda FIFA-certifierade medicinska ”centre of excellence” i Polen med support till bland annat det polska handbollslandslaget och åtta av landets olympiska idrottslag.

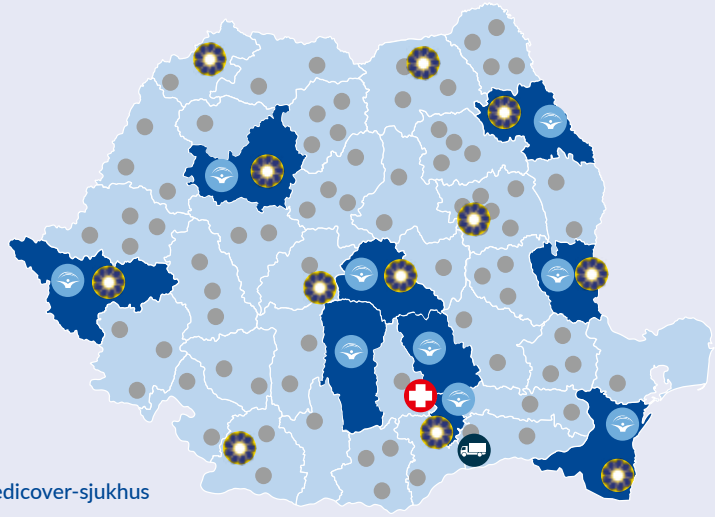
Damiana: Damiana Medical Centre, som öppnade 1994, består av sju vårdcentraler i Warszawa med ett brett spektrum av medicinska tjänster. Genom Damiana-sjukhuset i Warszawa erbjuder Medicover dessutom snabb diagnostik och allmän- och specialistkirurgi inom oftalmologi, laryngologi, ortopedi, gynekologi och urologi.

Äldrevård: Genom Medicover Senior tillhandahåller Medicover äldrevård i Warszawa och andra städer. I Warszawa driver Koncernen också ett specialbyggt äldreboende, Józefina.

Medi Partner: Medi Partner, etablerat 2014, är ett nätverk av vårdcentraler som erbjuder allmänvård och som stödjer Medicovers polska aktiviteter.

Rumänien

ÖVERSIKT ÖVER MEDICOVER RUMÄNIEN



Medicover-sjukhus

Medicover -centers

Laboratorier

10 Medicover-centers i Bukarest

900+ Anställda

142k Medlemmar

9 Regionala Medicover-centers

1 Medicover-sjukhus

1 Mobil OH-enhet

68 % Förbetalt[1)]

32 % FFS[1)]

1) Fördelning av klinikernas nettoomsättning.

Medicover etablerade sig på den rumänska marknaden 1997 och driver idag tio flerinriktade kliniker i Bukarest och nio center i åtta andra rumänska städer. I den rumänska verksamheten ingår även ett allmänsjukhus i Bukarest som öppnade under 2012. Koncernen har dessutom 20 företagsbaserade kliniker som erbjuder öppenvård till företagskunder, och samarbetar även med 200 nätverkspartners runtom i Rumänien.

Medicovers sjukhus i Bukarest är specialiserade på allmän kirurgi, ortopedi, urologi, plastikkirurgi, gynekologi, barnmedicin, neonatologi, moder-fostermedicin och överviktsproblem, och är ett av få sjukhus i Rumänien med kirurger inriktade på överviktsoperationer. Under senare tid har Medicover öppnat ett center för bröstbehandling, fokuserat på bröstrelaterade sjukdomar. Sjukhuset har 54 sjukhusbäddar, tre operationssalar, två förlossningssalar och hanterade under räkenskapsåret 2016 cirka 105 000 läkarbesök, 8 000 dagpatientåtgärder, 4 485 patientinläggningar, 3 000 operationer, 300 förlossningar och 113 000 diagnostiska test.

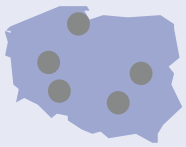
I dagsläget har Medicover i Rumänien cirka 1 400 medarbetare och en snabbt växande medlemsbas (24 procent tillväxt under 2016) med över 140 000 medlemmar. 56 procent av nettoomsättningen under 2016 för Healthcare Services Rumänien bestod av förbetald vård (bestående av 49 procent företagskunder och 7 procent kontrakt). Återstående 44 procent kom från FFS och övrigt.

Fertilitet

Medicover driver 15 fertilitetskliniker och har över 1 400 anställda i Polen, Ukraina, Storbritannien och Indien. Dessa kliniker är specialiserade på diagnos och behandling av infertilitet och utför mer än 4 700 IVF-cykler per år. Hittills har Medicover bidragit till att mer än 9 000 barn kommit till världen. IVF med ICSI/IMSI-behandling (spermieinjicering i ägg) är Bolagets mest efterfrågade produkt, men Medicover erbjuder även PGD/PGS (genetisk diagnostik före embryoimplantation), time-lapseteknologi (en integrerad inkubator för att följa utvecklingen av embryon) och äggdonationer.

ÖVERSIKT ÖVER MEDICOVERS FERTILITETSVERKSAMHET

Polen



InviMed

5	Premium-kliniker
7 000+	Spädbarn födda sedan 2002
2 800	Cykler
20	Läkare
27	Embryologer
40 %	Framgångsrika behandlingar[1)]

Ukraina

INTERSONO MEDICOVER GROUP

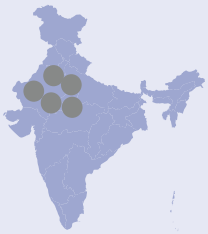
2	Kliniker i västra Ukraina
1 500	Cykler
200+	Anställda
300+	Kirurgiska ingrepp
56 %	Framgångsrika behandlingar[1)]

Storbritannien

Reproductive Health Group

1	Klinik med operationssalar
2	Satellitkliniker
26	Anställda
340+	Cykler
250+	Kirurgiska ingrepp
45 %	Framgångsrika behandlingar[1)]

Indien



Indisk expansion

5	Kliniker öppnade i Dehli under 2016
10	Nya kliniker under 2017 (Delhi & Punjab)
43 %	Framgångsrika behandlingar[2)]

1) Framgångsmåttet baseras på kliniskt graviditetstal per embryoöverföring för åldern < 35.
2) Baserad på biokemisk graviditet eftersom det är för tidigt att använda klinisk graviditet.

Med Medicovers egenutvecklade processer och kunskaper inom embryologi har det varit möjligt för Koncernen att uppnå högre andel behandlingar som resulterar i graviditet än branschgenomsnittet. Branschgenomsnittet är 35 procent i Polen, 32 procent i Storbritannien, 31 procent i Spanien, 27 procent i Tyskland och 29 procent i Europa som helhet[1)]. Medicover tillhandahåller även tjänster och know-how till andra fertilitetskliniker i Europa och Israel för att de ska kunna erbjuda avancerade fertilitetsbehandlingar till sina patienter.

Valfri specialistvård, t.ex. fertilitetsbehandlingar, omfattas normalt inte av arbetsgivarförmåner och privata sjukvårdsförsäkringar. Som ett resultat av detta utgjordes mindre än 7 procent av nettoomsättningen under 2016 för Medicover Fertilitet utav offentlig finansiering, varav FFS stod för över 90 procent.

1) European Society of Human Reproduction and Embryology ("ESHRE").

Etik
Medicover har etablerat ett etiskt råd och en etisk uppförandekod för sin fertilitetsverksamhet under ledning av Dr. Andrew Vallance Owen, MBE (nuvarande ordförande för den brittiska organisationen Private Healthcare Information Network och tidigare medicinskt ansvarig på Bupa, den globala, brittiska sjukvårdsförsäkringskoncernen).

Förvärv av IVF-verksamheter i Indien
Översikt
För att ta del av den snabbt växande marknaden för IVF i Indien startades Medicover Healthcare Private Limited ("Medicover Fertility India") i januari 2016. Verksamheten består idag av ett nätverk av fem kliniker i Delhi (fas ett) med en målsättning att öppna ytterligare tio kliniker i Delhi och Punjab under 2017 (fas två). Den fulla etableringen av dessa två faser beräknas kosta totalt 9 miljoner euro, varav 3,5 miljoner euro för fas 1 och 5,5 miljoner euro för fas 2. Sedan start har konsultationer och behandlingar ökat med nästan 40 respektive 30 procent i snitt varje månad. Resultatet är att Medicover Fertility India hittills både överträffat prognosen för nettoomsättning och EBITDA.

Strategisk bakgrund
Etableringen av fertilitetskliniker i Indien ger Medicover en bas i, och exponering mot, ett land som har världens näst största befolkning. Den adresserbara marknaden är mycket stor men samtidigt väldigt fragmenterad med bara en handfull organiserade aktörer. Dessutom är IVF-penetrationen mycket låg i förhållande till resten av världen. Flera faktorer stödjer en långsiktig tillväxt på den indiska marknaden, såsom att: i) Indiens födelsetal sjunker, ii) dess hälso- och sjukvårdsmarknad står inför gynnsamma regulatoriska reformer och iii) den disponibla inkomsten ökar. Samtliga dessa faktorer har en positiv effekt på efterfrågan på tjänster inom IVF.

Transaktionsstruktur
Hittills har Medicover Fertility India finansierats fullt ut av dotterbolag till Huvudägaren (7,4 MUSD hittills). Medicovers ledning har emellertid hanterat etableringen och driften av verksamheten. I maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett aktieöverlåtelseavtal med dotterbolagen till Huvudägaren avseende förvärv av Medicover Fertility India till den ursprungliga anskaffningskostnaden (7,4 MUSD). Transaktionen, inklusive betalning av köpeskillingen, är villkorad av erhållande av sedvanliga regulatoriska tillstånd samt noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm och ska genomföras inom 90 dagar efter noteringen. Likviden från Bolagets nyemission i Erbjudandet kommer användas för att finansiera förvärvet. Se avsnittet "*Legala frågor och kompletterande information – Förvärv av Medicover Fertility India*" för mer information.

Utvald finansiell information
För helåret som avslutades 31 december 2016 uppgick nettoomsättning och EBITDA på 0,3 miljoner euro respektive minus 1,7 miljoner euro för Medicover Fertilitet i Inden. Under perioden investerades 3,5 miljoner euro i anläggningskostnader, vilket huvudsakligen bestod av nya kliniker och utrustning[1].

Investering i specialistsjukhusnätverk i Indien
Medicover har identifierat specialistsjukhussektorn i Indien som en attraktiv marknad för framtida expansion.

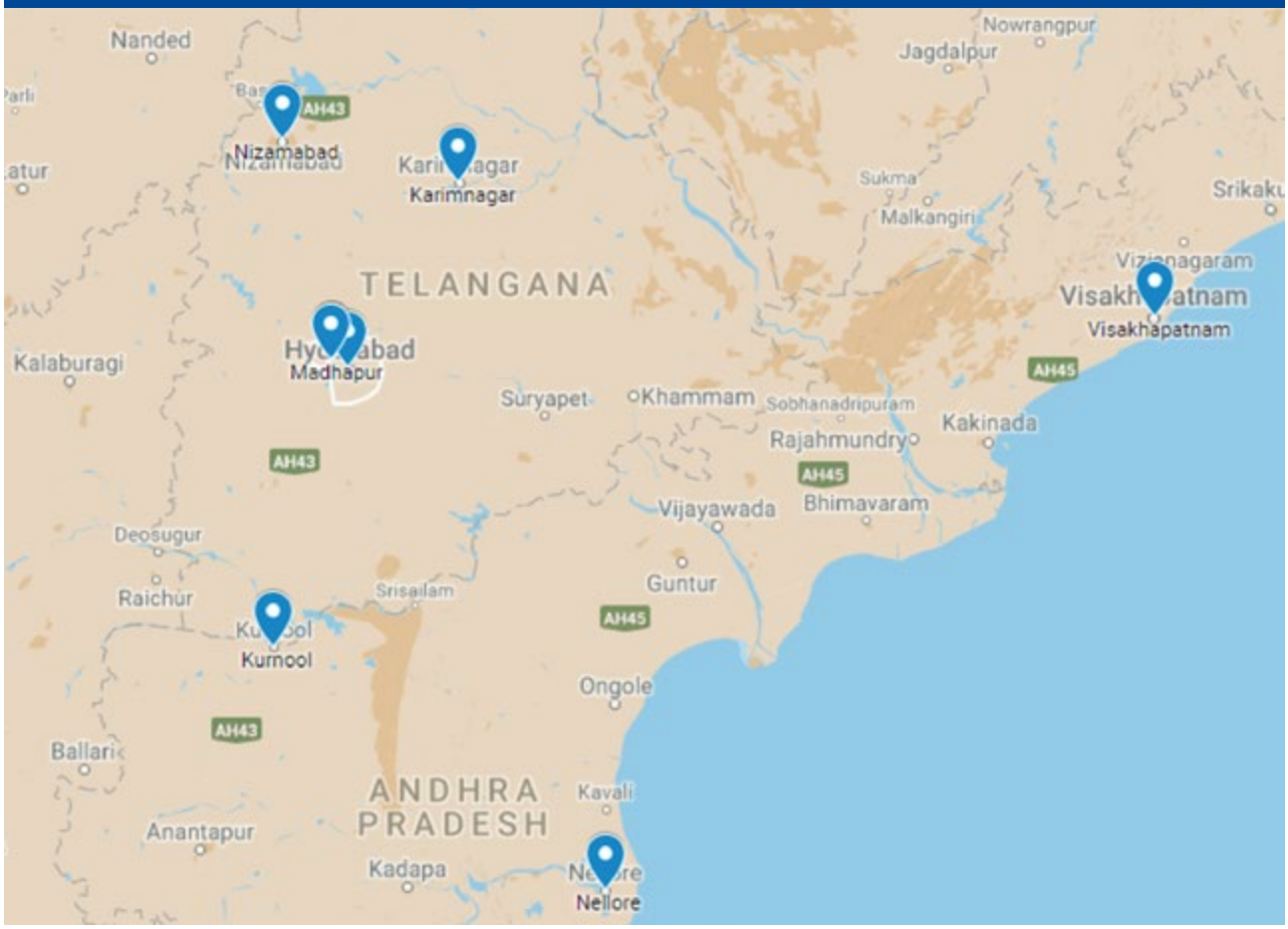
Marknadsöversikt
Sjukhus bidrar med majoriteten av nettoomsättningen på den indiska sjukvårdsmarknaden (inklusive apotek och diagnostik). Under 2015 stod sjukhus för 71 procent av den totala nettoomsättningen för sjukvård i landet. Av intäkterna från sjukhus härrörde 74 procent från privatägda aktörer[2]. Den privata sjukhusmarknaden i Indien uppskattades till att vara 81 miljarder USD vid slutet av 2015. Under perioden 2009–2015 estimerades storleken på marknaden för privata sjukhus till att ha en CAGR på 24,2 procent[3]. Sektorn är kapacitetsbegränsad med nio sängar per 10 000 individer, jämfört med den globala medianen på 27, och enbart 0,7 läkare per 1 000 individer jämfört med det globala genomsnittet på 1,5.

Översikt över MaxCure
I maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med ett dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av Huvudägarens investering i aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited ("**MaxCure**"), ett bolag som äger, kontrollerar och driver åtta sjukhus i Indien i regionerna Andra Pradesh och Telangana och har specialiserat sig på hjärt-/kärlsjukdomar, ortopedi, neurologi och gynekologi för i första hand privatbetalande patienter (begränsad offentlig ersättning). För vidare information om transaktionen, se "*Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Investering i MaxCure*".

MaxCure grundades 2013 och genomgår för närvarande en uppbyggnadsfas inom samtliga enheter och har därför en genomsnittlig beläggningsgrad på cirka 50 procent. MaxCure har en erfaren, indienbaserad ledningsgrupp med en genomsnittlig industrierfarenhet på över 10 år. Efter investeringen kommer ledningsgruppen fortsätta att sköta det dagliga arbetet samtidigt som de rapporterar till John Stubbington, chef för divisionen Healthcare Services.

1) Information från Bolaget.
2) Indian Chamber of Commerce (Indiska Handelskammaren), Sector Brief (maj 2015).
3) India Brand Equity Foundation, Healthcare Industry in India, Sectoral report (Sektorraport om hälsoindustrin i Indien) (februari 2017).

ÖVERSIKT ÖVER MAXCURES SJUKHUS



Strategisk bakgrund

Investeringen ger Medicover möjlighet att avsevärt öka närvaron på Indiens stora och snabbt växande marknad för hälso- och vårdtjänster (cirka 15 procent per år). Det finns också stora möjligheter att expandera till närliggande regioner och städer runtom landet. Dessutom finns det likheter mellan MaxCures specialistområden och fokus på privatbetalande kunder med Medicovers nuvarande fokus och expertisområden på kärnmarknaderna i Central- och Östeuropa.

Storlek på investering och tidpunkt

Ledningen räknar med att förvärvet kommer att genomföras i tre steg under två år för en total köpeskilling om cirka 45,6 miljoner euro (implicerad mixad EV/EBITDA multipel i intervallet 8x–12x). Bolagets förvärv av den initiala investeringen i MaxCure, inklusive betalningen av köpeskillingen om 11,4 miljoner euro (11,6 miljoner euro inklusive transaktionskostnader) för cirka 24 procent av aktierna i MaxCure är för Bolagets del villkorad av och ska äga rum inom 90 dagar från noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm. Likviden från Bolagets nyemission i Erbjudandet kommer användas för att finansiera förvärvet. Steg två och tre är optioner att investera ytterligare för att erhålla ett majoritetsinnehav i MaxCure.

Diagnostic Services

Under räkenskapsåret 2016 uppgick divisionen Diagnostic Services nettoomsättning till 260,5 miljoner euro, eller 51 procent av Medicovers totala nettoomsättning. Divisionen har ett brett utbud av diagnostiska laboratorietjänster som sträcker sig från rutin- till avancerade tester inom alla kliniska patologispecialiteter.

Finansiell översikt

MEUR	2016	2015	2014
Nettoomsättning[1), 2)]	260,5	212,9	195,6
Tillväxt, %	*22,4*	*8,8*	*7,1*
Justerad EBITDA	33,4	30,8	28,1
Marginal, %	*12,8*	*14,5*	*14,4*

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

1) Nettoomsättning för Koncernen och divisionerna från de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna.
2) Inklusive intern nettoomsättning mellan segmenten på 8,2 MEUR 2016, 9,0 MEUR 2015 och 6,5 MEUR 2014.

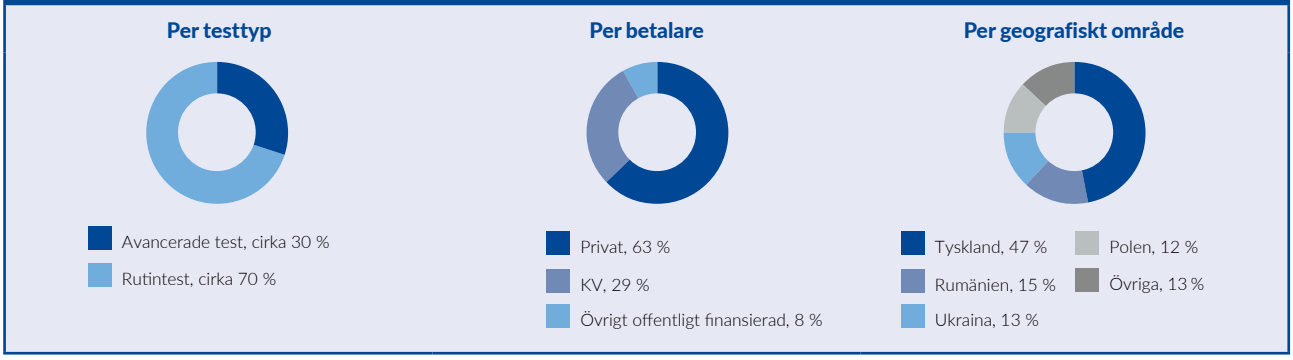
Under 2016 hanterade Koncernen över 115 miljoner tester genom sitt nätverk av 91 kliniska laboratorier och 454 blodprovscentraler i elva länder.

Medicover är verksamt under varumärket Synevo i Rumänien, Polen, Ukraina, Vitryssland, Bulgarien, Georgien, Moldavien, Beo-Lab i Serbien och IMD Laboratories (Institut für Medizinische Diagnostik) i Tyskland. Divisionens nyckelmarknader innefattar Tyskland, Rumänien, Ukraina och Polen.

Differentierad varumärkesstrategi på Medicovers nyckelmarknader

- ”Top-of-mind”-varumärken i alla Koncernens större marknader.
- Flexibel varumärkesstrategi som tar vara på Koncernens styrka kombinerat med lokal igenkänning och marknadsföringspotential; bibehållande av väletablerade förvärvade varumärken för att dra fördel av regional igenkänning och marknadsföringspotential.

NETTOOMSÄTTNINGENS FÖRDELNING



Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem.

Även om internt genererade diagnostiska tester från Koncernens division Healthcare Services utgör en viktig del av divisionens nettoomsättning, svarade externa kunder för över 97 procent av Diagnostic Services totala nettoomsättning.

Differentierad vårdgivarmodell och konkurrensfördelar

Divisionen Diagnostic Services driver en rad regionala och centrala laboratorier, samt sjukhus- och specialistlaboratorier och ett stort nätverk av blodprovscentraler. Detta s.k. ”Hub and Spoke” nätverk ger Medicover bred geografisk täckning och möjliggör en bred testmeny var än företagets kunder

befinner sig samt säkerställer att testresultat kan ges utan fördröjning.

- **Regionala och centrala laboratorier**: Per den 31 december 2016 hade Medicover sex centrallaboratorier i Berlin och Frankfurt (Oder) i Tyskland, Bukarest i Rumänien, Kiev i Ukraina, Łódź i Polen, och Belgrad i Serbien. Dessa utgör naven i respektive verksamhetsland eller region och erbjuder rutin- och immunologitest, så väl som avancerade diagnostiska tester (t.ex. inom histopatologi och molekylära test (genetik)). Laboratorier i Berlin utgör även ett nav för hela divisionen. Utöver de centrala laboratorierna har Koncernen även ett nätverk bestående av 54 regionala laboratorier. Dessa är belägna kring centrallaboratorierna och utför en rad rutinmässiga och immunologiska tester med kortare processtider (ofta med resultat samma dag).
- **Sjukhuslaboratorier**: Per den 31 december 2016 drev Koncernen 20 sjukhuslaboratorier i Tyskland, Polen, Rumänien och andra länder.
- **Specialistlaboratorier**: Per den 31 december 2016 drev Koncernen elva specialistlaboratorier inom specialområden, t.ex. specialimmunologi, genetik och histopatologi.
- **Blodprovscentraler**: Per den 31 december 2016 drev Koncernen 454 blodprovscentraler i Polen, Rumänien, Ukraina och Balkanländerna med flera. Därifrån transporteras blod-, urin- och vävnadsprover till ett av Koncernens laboratorier för analys.

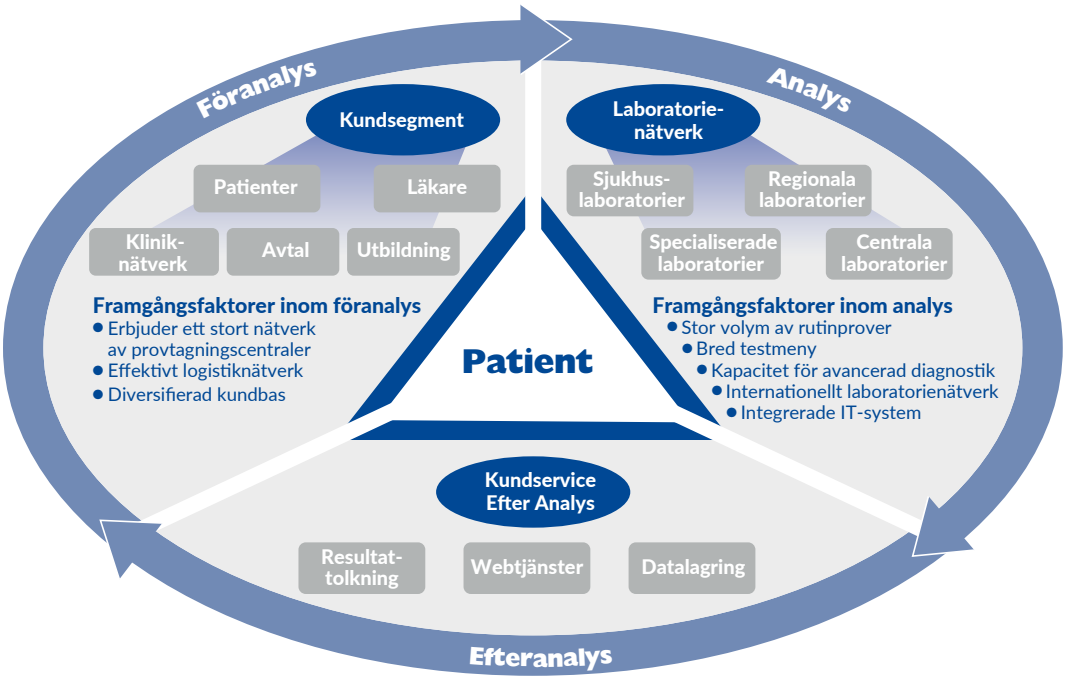
Patienterna står i centrum för Medicovers verksamhet, och Bolagets tjänstemodell är uppbyggd för att säkerställa en god patientupplevelse.

Förhandsanalys: Avser aktiviteter innan själva analysfasen och innefattar provtagning, behandling, transport, lagring samt analysförberedelse av prover. Denna fas utgör en viktig del i säkerställandet av kvalitet och kvalitetskontroll spelar en lika viktig roll som i analysfasen. Exempel på åtgärder inkluderar temperaturkontroll och streckkodsidentifiering. Förhandsanalysfasen innefattar även att upplysa patienterna om Medicovers tjänsteutbud, utbildning av läkare kring Bolagets testsortiment och att upprätthålla en infrastruktur som möjliggör snabb handläggningstid.

Analys: Innefattar analys av prover och framtagande av resultat på laboratoriet, ofta genom automatiserade maskiner, med en omfattande kvalitetskontrollsprocesser.

Efteranalys: Innefattar återkoppling till läkare/patient när testresultat är framtagna och validerade. Tack vare Medicovers omfattande erfarenhet och datahistorik innefattar denna fas även stöd till ansvarig läkare i tolkningen av resultaten och etablering av nästa steg i diagnosticeringen.

DIVISIONEN DIAGNOSTIC SERVICES TJÄNSTEMODELL



Kunder

Medicover erbjuder diagnostiktjänster till sjukhus, offentliga och privata vårdinrättningar samt direkt till individuella patienter och läkare. På grund av olika lagstiftningar och marknadsförutsättningar måste Koncernen anpassa sin modell specifikt för varje marknad.

Tyskland, har till exempel, en hög andel offentlig finansiering och ett välfungerande sjukvårdssystem. Detta innebär att Medicover huvudsakligen samverkar direkt med de läkare som ansvarar för att beställa diagnostiska tester för sina patienters räkning.

I motsats till Tyskland är Central- och Österuropeiska marknader, så som Rumänien och Ukraina, till stor del beroende av privat finansiering och patienten är den som beställer och betalar för testerna, ofta på deras läkares inrådan men även på eget initiativ. Proverna tas vid en blodprovscentral och de diagnostiska testerna beställs och betalas för vid provtillfället.

Betalare

På grund av regelverken och marknadsförhållandena inom Central- och Österuropa är många av Koncernens kärnmarknader i stort beroende av privat betalning, med undantag för Tyskland där offentlig finansiering dominerar. Under 2016 utgjorde privatbetalning 63 procent av divisionen Diagnostic Services totala nettoomsättning.

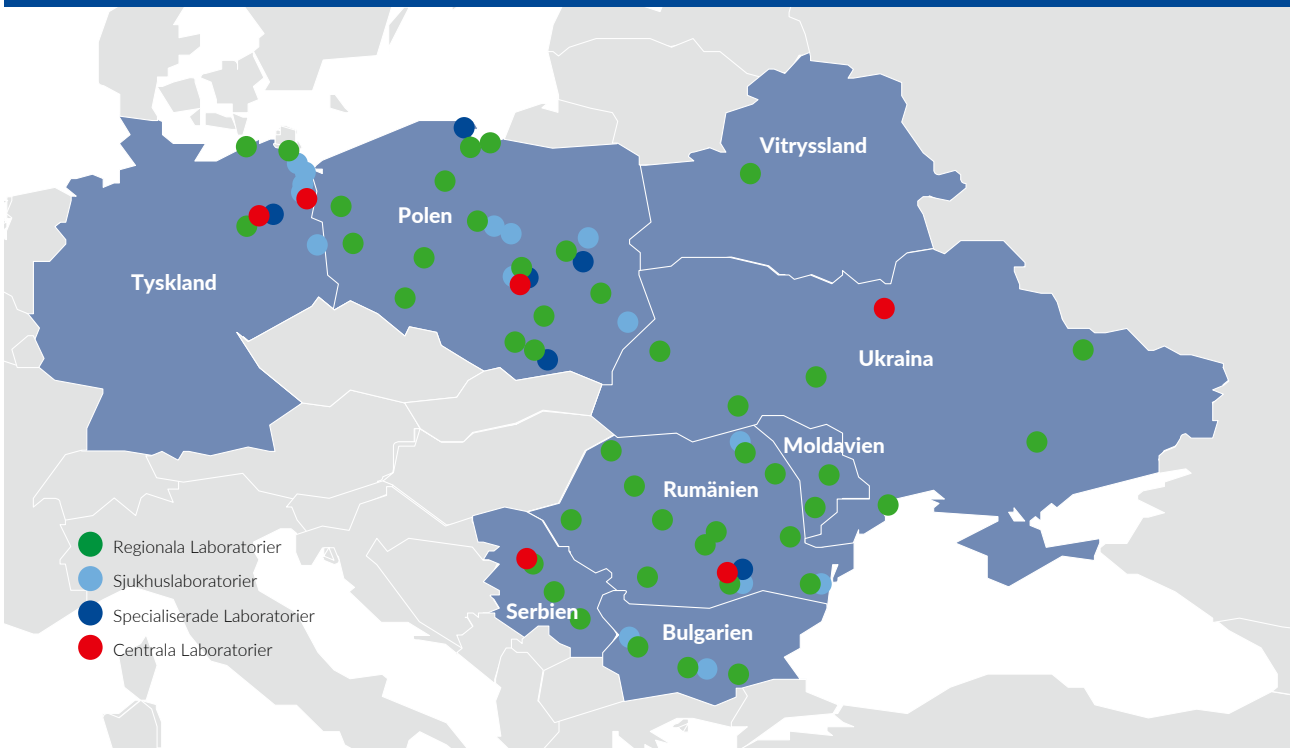
Översikt över tjänsteutbud

Även om huvuddelen av Medicovers testsortiment i dagsläget består av rutinmässiga diagnostiktest så är en stor del av Koncernens nya tester inom avancerad diagnostik (internt definierade som test med priser över 15 EUR per test). Detta bidrar inte bara till att dessa avancerade tester hjälper till att differentiera Koncernens tjänsteerbjudande samt att skapa ett starkare varumärke, utan de möjliggör även högre prissättning. Under 2016 utgjordes 97 procent av utförda tester av rutintester och 3 procent utgjordes av avancerade tester medan avancerade tester dock svarade för 30 procent av divisionens nettoomsättning.

Geografisk täckning

Genom divisionen Diagnostic Services erbjuder Medicover ett komplett utbud av laboratorietjänster till medlemmar och externa vårdgivare i Polen, Tyskland, Rumänien, Ukraina, Vitryssland, Moldavien, Georgien, Bulgarien, Serbien och Turkiet. Medicover marknadsför sina diagnostiktjänster under två välkända varumärken, ”IMD Institut für Medizinische Diagnostik” (Tyskland) och ”Synevo” (Polen, Rumänien, Ukraina, Vitryssland, Georgien, Moldavien och Bulgarien).

GEOGRAFISK NÄRVARO



Siffrorna för divisionen Diagnostic Services vid utgången av 2016, på kartan saknas Georgien med två laboratorier. Ryssland och Turkiet är exkluderade eftersom Medicover kommer avsluta sin verksamhet i dessa regioner under 2017.

Finansiell översikt

MEUR	Netto-omsättning (MEUR)[1]	Kliniska laboratorier	Central-laboratorier	Öppen-vårdskliniker	Blodprovs-centraler	Laboratorie-tester/år	Medarbetare (FTE)
Polen	31,7	28	1	–	73	21 miljoner	826
Tyskland	127,8	12	2	15	–	54 miljoner	1 061
Rumänien	40,3	16	1	–	70	13 miljoner	916
Ukraina	34,5	6	1	–	182	13 miljoner	1 964
Övriga[2]	40,2	23	1	–	129	14 miljoner	1 150
Elimineringar	(14,0)	–	–	–	–	–	–
Summa	**260,5**	**85**	**6**	**15**	**454**	**115 miljoner**	**5 916**

Källa: Ovan siffror samt beräkningar består av oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem, om inget annat nämns.

1) Inklusive intern nettoomsättning inom Koncernen på 8,2 MEUR under 2016.
2) Vitryssland, Georgien, Moldavien, Serbien, Bulgarien, Turkiet och Ryssland

Tyskland: Diagnostic Services i Tyskland (under varumärket IMD) utgörs av ett nätverk av 14 kliniska laboratorier, varav två centrallaboratorier i Berlin och Frankfurt (Oder), som totalt utförde över 54 miljoner tester under 2016. Vid slutet av 2016 bestod nätverket av 30 läkare (heltidsekvivalent, FTE)), tio forskare, 274 medicintekniker (FTE) och 27 andra inom medicin (FTE). Medicover har byggt upp ett starkt renommé inom immunologi, allergitester, läkemedelseffektivitet och läkemedelsanalys och sortimentet av analyser täcker in mer än 3 000 olika parametrar. Vidare erbjuder Koncernen sina tjänster till 4 000 allmänpraktiker och sjukhus i Tyskland som även utgör det centrala referenslaboratoriet för Koncernen.

Rumänien: Medicovers verksamhet består av 17 kliniska laboratorier, varav ett centrallaboratorium i Bukarest, samt ett nätverk av 70 blodprovscentraler. Vid slutet av 2016 hade Koncernen mer än 900 anställda i Rumänien (FTE), varav 64 läkare (FTE) och 243 medicintekniker och andra vårdmedarbetare (FTE), och erbjöd rutin- och avancerade tester som omfattar mer än 2 000 olika parametrar. Vidare hanterade nätverket cirka 13 miljoner test under året.

Ukraina: Koncernens verksamhet i Ukraina består av sju kliniska laboratorier, varav ett centrallaboratorium i Kiev, och 182 blodprovscentraler runt om i landet. Provutbudet sträcker sig från rutin- till avancerade tester och analyssortimentet omfattar cirka 1 200 olika parametrar. Vid slutet av 2016 hade Koncernens verksamhet i Ukraina 38 läkare, 356 medicintekniker och andra vårdmedarbetare samt 1 018 sjuksköterskor och svarade för 13 miljoner tester under året.

Polen: Verksamhet genom ett nätverk av 29 laboratorier, inklusive ett centrallaboratorium i Łódź, och 73 blodprovscentraler. Koncernen tillhandahåller ett stort utbud av rutinmässiga och avancerade diagnostiska tester och har kapacitet att analysera upp till 1 850 parametrar. Vid slutet av 2016 hade Koncernen 24 läkare (FTE), 547 medicintekniker och andra vårdmedarbetare (FTE) samt 58 sjuksköterskor (FTE), vilka utförde 21 miljoner test under året.

Vitryssland: Vid årets slut bedrevs verksamhet i Vitryssland genom två regionala laboratorier i Minsk och ett nätverk av 29 blodprovscentraler runt om i landet. Vid slutet av 2016 hade Koncernen 364 anställda (FTE) och hanterade under året mer än två miljoner tester.

Georgien: Diagnostic Services i Georgien består av två kliniska laboratorier, varav ett regionalt laboratorium i Tbilisi, och 17 blodprovscentraler runt om i landet. Vid slutet av 2016 hade Koncernen nio läkare och forskare anställda (FTE) som under året svarade för mer än 300 000 tester.

Moldavien: Verksamhet vid tre kliniska laboratorier, däribland ett regionlaboratorium i Chisinau, och 18 blodprovscentraler runt om i landet. Testsortimentet omfattar rutinmässiga och avancerade tester inklusive histopatologi. Vid slutet av 2016 hade Koncernen nio läkare och forskare, mer än 29 medicintekniker och assistenter (FTE) som under året svarade för mer än 800 000 tester.

Serbien: Under varumärket Beo-Lab driver divisionen Diagnostic Services 23 blodprovscentraler och fyra laboratorier runtom i Serbien, däribland ett centrallaboratorium i Belgrad. Nätverket tillhandahåller ett stort utbud av rutintester och avancerade diagnostiska tester, inklusive histopatologi. Vid slutet av 2016 hade Koncernen 11 läkare (FTE) och forskare och 99 medicintekniska assistenter (FTE) anställda. Vidare svarade nätverket för cirka 1,3 miljoner tester under året.

Bulgarien: Verksamhet vid sex kliniska laboratorier, däribland ett regionlaboratorium i Sofia, och 21 blodprovscentraler i västra och centrala Bulgarien. Vid slutet av 2016 hade Koncernen 12 läkare (FTE) och forskare och mer än 48 medicintekniker och assistenter (FTE) anställda. Vidare svarade nätverket för mer än 900 000 tester under året.

Övriga: Medicover har även verksamheter i Turkiet och Ryssland, men som Bolaget håller på att avveckla i en eller annan form under 2017 mot bakgrund av de försämrade ekonomiska utsikterna på medellång till lång sikt som förändrat de ursprungliga förutsättningarna för investeringen. Ledningen förväntar sig inte några väsentliga kostnader på grund av Koncernens utträde från dessa regioner.

Tyska kliniker

Medicover etablerade sig på den tyska klinikmarknaden i slutet av 2015 och har sedan dess vuxit genom nyetablering och förvärv till ett nätverk av 15 kliniker med öppenvård vid slutet av 2016. Expansionen i Tyskland är inriktad på specialistläkare som är beroende av god diagnostikkvalitet för sina patienter med kroniska sjukdomar, till exempel inom endokrinologi, diabetes, reumatologi samt genetiska sjukdomar. I nuläget består nätverket av cirka 100 läkare. Genom denna närvaro kan Medicover erbjuda flera öppenvårdsbehandlingar (både i primärvården och av specialister) samtidigt som kvaliteten och patientupplevelsen förbättras.

IT OCH DIGITALISERING

Medicover lägger stor vikt vid att utnyttja sin internt utvecklade IT-kapacitet för att differentiera och förbättra sina tjänster. Detta möjliggörs genom en skräddarsydd och integrerad lösning som innefattar sjukvårdsförsäkringar, medlemskap, vårdtjänster, bästa praxis, kvalitetssäkrande, verktyg inom vården och ”appar” för patienter.

Divisionen Healthcare Services använder denna skräddarsydda plattform som har utvecklats internt under de senaste 16 åren för att stödja behoven i Medicovers integrerade vård- och betalmodell. Denna gemensamma plattform är ett informationssystem med tre olika moduler. Det är uppbyggt kring en integrerad databas och innehåller en (i) affärsmodul för att administrera vårdersättningar och medlemskap, en (ii) medicinsk modul för kliniskt stöd och vårdplanering samt en (iii) klinisk modul för elektroniska patientjournaler, läkares ”Dashboards” och patienters e-hälsolösningar. Systemet är fullt implementerat och innehåller en integrerad verifiering av kundens behörighet vid varje vårdkontakt. Denna integrerade vårdplattform innebär säker tillgång till patienters kompletta vårdregister för att garantera vårdkvalitet och kontinuitet, såväl som att öka effektivitet genom att minska dubbelarbete, till exempel när det gäller diagnostik. Patienten får också möjlighet att sköta sin hälsa på ett effektivt sätt via Medicover Online eller hälsoappen, genom vilka de kan använda ett antal digitala vårdtjänster.

Divisionen Diagnostic Services verksamhet stöds också av ett internt utvecklat och skräddarsytt Laboratory Information System (”LIS”) som implementerats i åtta länder och som stöder Koncernens nätverk av laboratorier. Systemet är anpassat för att optimera effektiviteten inom laboratorier, hantera remitteringar mellan laboratorier/distribuerad analys, blodprovscentraler, resultatrapportering och även kundservice.

Informationsutvinning och informationsanalys från både Healthcare Services och Diagnostic Services plattformar ger Koncernen möjlighet att ta fram beslutsstöd och följa upp processer och kvalitetsförbättring genom nyckeltal.

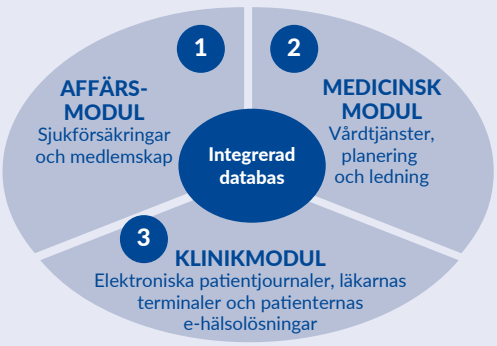
Totalt arbetar 108 specialister med de egna systemens kontinuerliga utveckling. Ledningen av systemen handhas av ett team för informationssäkerhet och ett team för skydd av personuppgifter. Säkerheten förstärks ytterligare genom externa revisioner.

Informations-, system- och teknikfokus har alltid varit en differentieringsfaktor för Medicover. Innovationskulturen och Medicovers mångåriga och framgångsrika användning av ny teknik och egna lösningar är etablerad inom hela Koncernen. Samtidigt är säkerheten och skyddet av personuppgifter topprioriterade frågor:

Viktiga teman	Kontinuerligt fokus för Medicover sedan start
Innovationskultur	● Företagskultur kännetecknad av modernisering, optimering och innovation. ● Flexibla modeller för affärsutveckling och nya tekniska möjligheter. ● Senaste e-hälsoverktygen/resurserna för läkare och patienter.
Divisionen Healthcare Services	● Skräddarsydd plattform som utvecklats internt under 16 år. ● Internationellt implementerad. ● Behörighet kontrolleras ”sömlöst” vid beställning av tjänster och vid vårdpunkter.
Divisionen Diagnostic Services	● Egenutvecklad LIS implementerat i åtta länder. ● Anpassat för optimal laboratorieeffektivitet, remitteringar mellan laboratorier/distribuerad analys, blodprovscentraler, tilläggsmoduler för blodprovscentralernas resultat- och kommersiella rapportering.
Informationsutvinning/ affärsinformation	● Kvalitetssäkring genom nyckeltal, till exempel läkarnas ”Dashboard”. ● Mycket stora dataresurser ackumulerade under 14 år. ● Kraftfulla informationsutvinnings- och analysverktyg som ofta används.
IT-säkerhet och skydd av personuppgifter	● Grupp som ansvarar för informations- och tekniksäkerhet på Koncernnivå. ● Grupp som hanterar skyddet av personuppgifter. ISO 27001-certifierad. ● Extern revision och penetrationstester.
Värdeskapande uppbyggnad vid förvärv	● Medicovers affärsmodell är inbyggd i dess informationssystem. ● System och verktyg är skräddarsydda för ledning, läkare, kunder och patienter.

Medicover har anställt ett specialistteam som arbetar med att kontinuerligt utveckla och säkerställa stabiliteten, tillgängligheten, skalbarheten och prestandan i informationssystemen:

Medicovers internt utvecklade 3-i-1-system för vårdinformation



108	specialister som arbetar med utveckling av internt framtagna system[1]
> 90 MEUR	IS&IT-investering de senaste 15 åren – i genomsnitt cirka 3 procent av nettoomsättningen
115 milj.	laboratorietester (2016)
> 4,9 milj.	konsultationer genomförda (2016)
42 milj.	registrerade konsultationer (ackumulerade sedan 2004)
1	gemensam plattform för vård, försäkring och utförande

1) Anställda i dagsläget.

Tekniken står i centrum för Medicovers strategiska vision. Ända sedan starten har Medicover lagt ned betydande personal- och ekonomiska resurser för att bygga upp en skräddarsydd, mycket skalbar och flexibel plattform som är viktig för en långsiktigt hållbar tillväxt.

Medicovers unika, fullt integrerade Healthcare Services-plattform gör att Koncernen kan anpassa sig proaktivt till utvecklingen inom vårdens teknikområden och denna tekniks effekt på verksamheten:

Digital revolution av vården

Patientens ändrade roll och förväntningar

Transformerar tillgången till vård

Utvecklar friskvård och förebyggande och klinisk vård

Hanterar vårdkvaliteten och vårdkostnaden

Uppnår effektivitet i hela värdekedjan

Eftersom Medicover äger sin centrala plattform för vårdinformationssystem, och har full kontroll över mjukvaruutvecklingen, undviker Medicover många av de typiska utmaningar som kan drabba vårdbolag som förlitar sig på externa parter för sina vårdsystem:

Vanliga nackdelar med standardinformationssystem för hälso- och sjukvård

- ✘ **”Icke-skalbara”** lösningar som begränsar optimering och differentiering.
- ✘ **Användargruppsdriven** systemutvecklingsagenda = långsam anpassning till digitalisering av vård-, samhälls- och patienttrender.
- ✘ **Separata försäkrings- och vårdsystem** förhindrar full insikt i hela värdekedjan (betalare-vårdgivare-patient).
- ✘ **Ofullständiga patientjournaler** påverkar vårdkvaliteten och vårdkostnaden.
- ✘ **Äldre system begränsar** möjligheter och eskalerar kostnaden för support av och integration med ny teknik och IoT.
- ✘ **Licens- och implementeringskostnader** väsentlig kostnadsfaktor i utbyggnaden av en internationell vårdverksamhet.

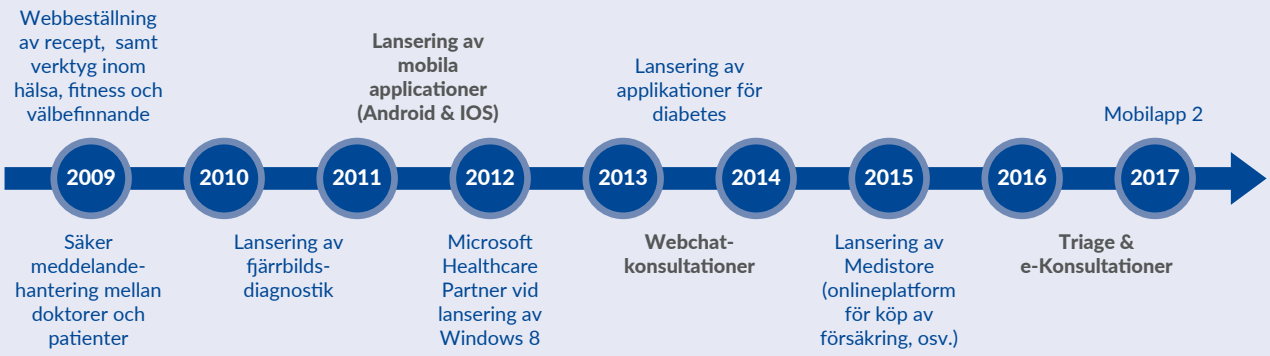
Medicovers eget vårdinformationssystem

- ✔ **Skräddarsydd, integrerad lösning** som täcker in hela verksamheten i en integrerad systemmiljö.
- ✔ **Möjlighet att reagera på marknadsförändringar**, att förnya, utveckla och implementera snabbare – och till en lägre kostnad än för standardlösningar.
- ✔ **Integrerad databas** säkerställer full överblick över kvalitet och kostnader.
- ✔ **Tid-, plats- och utrustningsoberoende** med behörighetsbaserad tillgång till kompletta patientjournaler – säkerställer vårdens kvalitet och effektivitet genom att minska dubblering av tjänster, till exempel diagnostik.
- ✔ **Baserad på senaste tekniken, vilket är en konkurrensfördel** – våra kunder vet att vi är ett modernt, teknikkunnigt vårdbolag.
- ✔ **Utformat för att vara internationellt gångbart** – med beprövad användning på våra marknader.

Teknologi har blivit en viktig differentieringsfaktor i vården, både för klinisk och operativ kvalitet och effektivitet, och för att förbättra kundens upplevelse av och tillgång till vård

Medicovers breda portfölj av avancerade vårdtekniska resurser är resultatet av en kontinuerlig, långsiktig investering i informationssystem, IT-teknik och IT-personal. Koncernen har alltid legat i framkant när det gäller att anpassa sig till och utnyttja ny teknik.

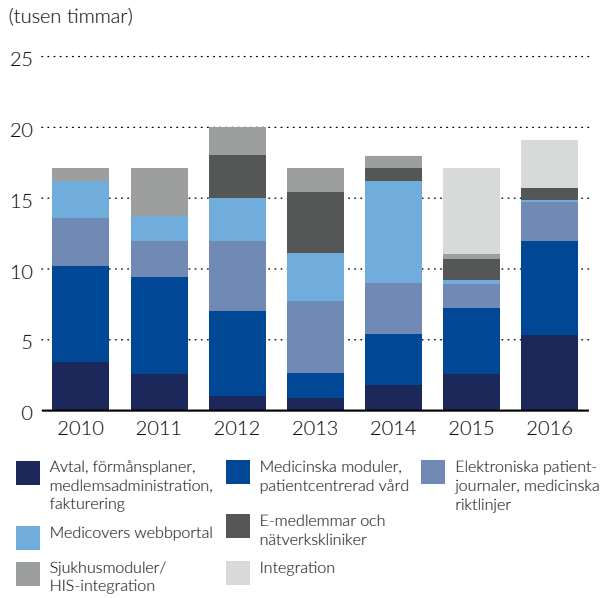
LÅNG HISTORIK AV INVESTERINGAR FOKUSERADE PÅ INTERN UTVECKLINGSEXPERTIS



- Resan startade med skapandet av centrala system för administration samt klinisk verksamhet och laboratorieverksamhet. 2004 hade lösningen utvecklats till att ge läkare elektroniska patientjournaler.
- Därefter lanserades onlinetjänster för patienter (besöksbokning och receptförfrågningar) tillsammans med vårdinformation (testresultat och recept).
- Under 2009 introducerades e-kommunikation mellan läkare och patienter och har sedan vidareutvecklats till chattfunktioner och videokonsultationer.
- Utvecklingen under den senaste perioden har varit mycket fokuserad på digitala tjänster och även ett nytt elektroniskt triagesystem.

Fokus för Medicovers investeringar när det gäller utvecklingen av de egna informationssystemen växlar konstant i takt med att det utvecklas nya tekniker, bästa medicinska praxis och affärsprioriteringar:

NERLAGD ARBETSTID PÅ UTVECKLING, PER ÅR OCH SEGMENT



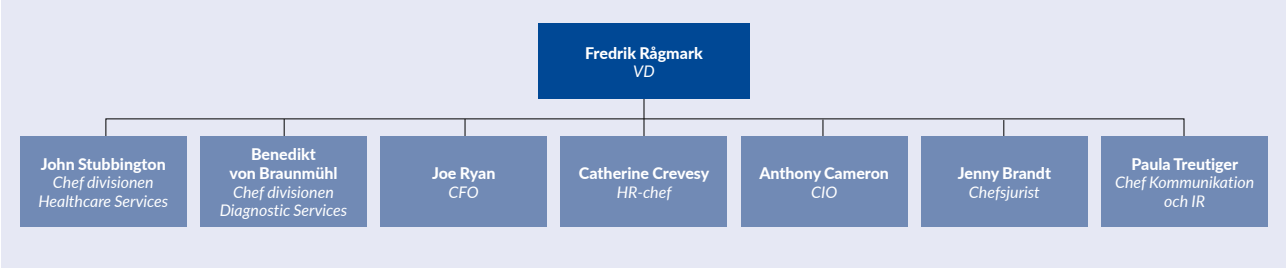
- ✔ Löpande investerat i betydande personalresurser för utveckling av IS- och IT-lösningar under åren
- ✔ Utveckling omfattande alla segment: informationssystem, online, integration osv.
- ✔ Fokus på intern utveckling för att uppnå fullständig integration med affärs- och vårdstrategi

Källa: Bolagets information.

ORGANISATION OCH ANSTÄLLDA

Organisation

ORGANISATIONSÖVERSIKT



Divisionsledning

Divisionscheferna för Healthcare Services och Diagnostic Services, John Stubbington respektive Benedikt von Braunmühl är verksamhetsansvariga inom sina respektive affärsområden. De rapporterar regelbundet och direkt till Koncernchefen (Fredrik Rågmark) och Gruppens Koncernfunktioner. Divisionerna är i sin tur indelade i affärsenheter baserat på tjänsteutbud och geografisk spridning. Koncernchefen följer regelbundet upp verksamheternas resultat, budgetering och investeringsbeslut tillsammans med divisionscheferna. Uppföljningarna är koncentrerade till resultaten på segmentnivå. Vad gäller verksamheterna i respektive segment följs dessa upp på geografisk nivå, och när det gäller Healthcare Services även ned på typ av aktivitet. Koncernen har centrala stödfunktioner för båda divisionerna inom områdena ekonomi, juridik, HR och IT. Inom varje division är organisationen huvudsakligen baserad på verksamhetsland, med vissa nyckelfunktioner som arbetar över divisionsgränserna.

Inköp

Inköp av material är en stor kostnad för divisionen Diagnostic Services och de största kostnadsposterna kontrolleras centralt. Det finns ramavtal med villkor tillämpliga för de flesta affärsenheter. Detta ger Koncernen möjlighet att utnyttja sin storlek och förhandla fram bästa möjliga villkor. Divisionen Healthcare Services tillämpar samma modell, särskilt för större inköp av medicinsk utrustning.

Stödfunktioner

Koncernen har centrala stödfunktioner för ekonomi, juridik, HR och IT. Detta möjliggör inflytande över kostnader, infrastruktur (särskilt för informationssystemen), standarder, tillsyn och kontroll.

Medarbetare

Medicover inser att dess affärsresultat, tillväxt och varumärke är beroende av Bolagets förmåga att bygga en stark och sund företagskultur och leda och engagera sina medarbetare. Koncernen lägger därför stor vikt vid att rekrytera och behålla kompetenta medarbetare, inklusive fokus på utbildning och utveckling.

För att ytterligare stärka Koncernens identitet som en attraktiv arbetsgivare har Medicover utvecklat ett utvecklingsprogram för medarbetare – ”Låt oss växa för att åstadkomma mer tillsammans”. Programmet syftar till att skapa ett underlag som attraherar nya medarbetare till organisationen och får dem att stanna kvar. Erbjudandet bygger på tre pelare:

(i) Engagerande erfarenhet – att göra något positivt och leverera verkligt värde genom att samarbeta, utbyta erfarenheter och bidra med någonting meningsfullt.

(ii) Utvecklande miljö – att arbeta i en stimulerande miljö och känna att man utvecklas och växer med företaget.

(iii) Framgångsrikt företag – att tillhöra och bidra till en framgångskultur, leverera förstklassig kvalitet och få vara med och påverka den framtida inriktningen.

Kombinationen av att Medicovers ledning har svensk bakgrund och ett historiskt fokus på personalens engagemang och motivation avspeglas i Koncernens värderingar. Den senaste medarbetarenkäten, som genomförs vartannat år (senast 2015), visade att 81 procent av medarbetarna ansåg att Koncernens värderingar genomsyrade organisationen.

Per den 31 december 2016 hade Medicover 14 418 medarbetare, varav merparten arbetade i Polen, Rumänien och Ukraina.

Översikt över Medicovers medarbetare

Antal anställda	2016	2015	2014
Vid årets slut	14 418	12 564	10 601
Per kategori			
Medicinsk personal	9 927	8 637	6 861
Icke-medicinsk personal	4 491	3 927	3 740
Per kön			
Kvinnor	10 958	9 799	8 375
Män	3 460	2 765	2 226
Per division och region			
Polen	*6 333*	*5 685*	*4 658*
Rumänien	*1 374*	*1 108*	*939*
Ukraina	*180*	*162*	*135*
Storbritannien	*34*	*31*	*–*
Ungern	*25*	*14*	*16*
Healthcare Services	7 946	7 000	5 748
Ukraina	*1 964*	*1 746*	*1 595*
Tyskland	*1 210*	*768*	*695*
Rumänien	*1 063*	*931*	*836*
Polen	*972*	*910*	*805*
Vitryssland	*366*	*360*	*328*
Ryssland	*281*	*250*	*119*
Serbien	*175*	*163*	*96*
Moldavien	*133*	*110*	*95*
Bulgarien	*120*	*109*	*101*
Turkiet	*116*	*126*	*119*
Georgien	*45*	*57*	*44*
Diagnostic Services	6 445	5 530	4 833
Koncernen, centralt	27	34	20

Personalomsättning

Medicovers personalomsättning har varit stabil och legat på i genomsnitt 13 procent under de senaste fem åren.

Utbildning och fortbildning

Koncernen sätter stort värde på kompetensen hos alla sina medarbetare och ser det som en viktig bidragande faktor för kvaliteten på de tjänster som man erbjuder sina kunder. Medicovers anställda är välutbildade och nivån på de medicinska och yrkesmässiga kvalifikationerna är höga hos personalen. Cirka 66 procent av den totala arbetsstyrkan har en universitetsexamen och motsvarande siffra för divisionerna Healthcare Services och Diagnostic Services är 81 procent respektive 45 procent. Medicover lägger stor vikt vid medicinsk vidareutbildning och personlig och yrkesmässig utveckling för samtliga medarbetare, med över 135 000 utbildningstimmar under 2016. Detta motsvarar ungefär två och en halv dags utbildning per heltidsanställd och år. Inkluderat i detta är utbildning av vårdpersonal som uppgick till cirka 82 685 timmar under 2016, en ökning med cirka 45 procent jämfört med föregående år. Ökningen förklaras i huvudsak av Medicovers nystartade kliniska verksamhet i Tyskland vars verksamhet är mer specialiserad och har en högre nivå av kontinuerlig utbildning.

Eftersom det råder brist på högkvalificerad medicinsk personal i många regioner och inom många specialområden arbetar Medicover aktivt med partners, såsom universitet och sjukhus, för att öka rekryteringen av medicinsk personal. Rekommendationer från medarbetarna spelar också en viktig roll för att upprätthålla den pool av vårdpersonal som behövs i alla verksamheter.

Koncernen har även två utvecklingsprogram på Koncernnivå, Emerging Leader Program och Leadership Development Program. Vid slutet av 2016 hade runt 130 medarbetare deltagit, eller deltar i dessa program.

Under 2016 genomförde Koncernen en kartläggning av ledarkompetensen. Kartläggningen tittade på kompetenser hos nuvarande ledare och framtida ledare i organisationen och hur dessa ska kunna bidra till att strategiska mål och ambitioner uppnås. Profilen definierar ledarskap inom tre områden – genomförande, förändring och innovation – och anger färdriktningen för alla ledarutvecklingsåtgärder som genomförs i organisationen. För utvecklingsprogrammen på Koncernnivå resulterade detta i att programmet för framtida ledare, Emerging Leader Program, utökade sitt fokus för att täcka alla områden som gällde förändringsarbete, medan det andra ledarutvecklingsprogrammet inriktades på att utveckla ett innovativt ledarskap.

År 2011 var Medicover det första privata vårdbolaget i Polen att inleda ett samarbete med en statlig högskola, Józef Piłsudski University of Physical Education i Warszawa ("AWF"), för att utveckla och stödja sjuksköterskestudier på heltid. Utbildningen bedrivs vid AWF, Medicovers Wilanów-sjukhus i Warszawa och flera andra Medicover-kliniker. Under 2016 var det nästan 200 studenter som gick det 3-åriga programmet. 70 nya studenter antogs till utbildningen och 57 slutförde programmet. Det totala antalet studenter (grund- och överbryggande studier) sedan programmet startade är 331.

Övriga utbildningspartners är Carol Davila, en sjuksköterskeutbildning i Rumänien, Queen Silvia Nursing Award, ett stipendium för arbete inom äldrevården och ett partnerskap för stipendiestudenter, samt Synevo Ukraine Nursing School, en sjuksköterskeutbildning som sköts av Medicover och som har funnits sedan 2011.

SAMHÄLLSANSVAR

Medicover har sedan starten haft ambitionen att göra en social insats, och då främst genom att bidra till förbättrad hälsa och välbefinnande med hjälp av en effektiv verksamhet. Redan 1997 bildades Medicover Foundation i syftet att bidra med något positivt till de samhällen och kommuner där Koncernen är verksam.

Medicover Foundations uppgift är att förbättra hälsan genom att informera vuxna och barn om hur förebyggande hälsovård och ett hälsosamt liv ger en konkret och bestående effekt på det allmänna fysiska och psykiska välbefinnandet. Se rubriken "*Medicover Foundation*" nedan i detta avsnitt för mer information.

Vid sidan av stiftelsen arbetar Medicover med hållbarhetsfrågor som bedömts relevanta för att stödja Koncernens övergripande affärsmål. Arbetet med relevanta hållbarhetsfrågor handlar bland annat om att identifiera risker och möjligheter som påverkar verksamheten och att bygga upp relationer med viktiga intressenter.

Medicovers huvudfokus inom hållbarhet är:

Hållbar bolagsstyrning

Medicovers uppförandekod, som implementerades under 2006 och senast reviderades i början av 2017, är fundamentalt viktig och fungerar som en grund för flera områden av Koncernens hållbarhetsarbete. Uppförandekoden är en vägledning för alla i Koncernen när de gör affärer och ett stöd för att fatta de rätta besluten. Koncernen har nyligen utfärdat en antikorruptionspolicy och en whistle-blowerpolicy som ett komplement till uppförandekoden.

Kvalitet

Kvalitet är en mycket viktig aspekt för divisionen Healthcare Services mot bakgrund av kundernas krav och säkerhet. Som en bekräftelse på Koncernens ansträngningar har Koncernens kvalitetsledningssystem sedan många år varit certifierat enligt den internationella standarden ISO 9001:2008. Underhållet och förbättringen av detta system bekräftas genom revisioner som utförs av en internationell certifikatutfärdare.

I samband med implementeringen av omfattande kvalitetsledning har divisionen Healthcare Services även upprättat en kvalitetspolicy som är en vägledning kring divisionens kvalitetsmål. Det främsta syftet är att erbjuda tjänster på ett smidigt, professionellt och kundorienterat sätt. Olika parametrar utgör mått som ska bidra till att indikera kvaliteten på utförandet och vad som kan förbättras. Varje läkares prestationer bedöms inte bara efter de kliniska resultaten utan också efter hur nöjda kunderna är, deras attityd och kostnadseffektivitet i fattade beslut. Alla aspekter av verksamheten mäts och data analyseras löpande för att hitta metoder att garantera säkerheten och förbättra servicen. Som ett resultat av detta ligger patientnöjdheten på en hög nivå bland de som besöker Medicovers inrättningar.

Diagnostic Services mål är att stå för innovation och kvalitet av högsta standard. Viktiga laboratoriecertifieringar som erhållits är: ISO 15189, ISO 17125, "God laboratoriepraxis ("GLP"). För att mäta och säkerställa en hög kvalitet deltar divisionens laboratorier regelbundet i flera internationella kvalitetskontrollmätningar och deltar aktivt i omfattande utbildning av läkare om säkerhet och kvalitet. Divisionernas kvalitetspolicy är en del av de välutvecklade kvalitetssystemen som tillämpas inom hela organisationen.

Miljö

Att vara miljömässigt, ekonomiskt och socialt ansvarstagande har varit en del i Medicovers grundläggande värderingar och Medicover strävar efter att minska sin miljöpåverkan. Det finns för närvarande inget Koncernövergripande program, däremot flera lokala program med målet att följa lagstiftningen, men också att säkerställa grundläggande aspekter i miljöledning och riskhantering.

Exempelvis har IMD i Tyskland implementerat ett systematiskt tillvägagångssätt för miljöledningssystem. IMD har stegvis integrerat miljöledningsaspekter i befintliga ledningssystem inom IMD Labor Oderland. Miljöaspekter beaktas precis som andra kriterier i processer för inköp, mobilitet och logistik, underhåll och byggnation av våra anläggningar. Med ett implementerat miljöledningssystem i enlighet med Eco Management and Audit Scheme (”EMAS”) uppfyller IMD kraven i den tyska energilagen Gesetz über Energiedienstleistungen und andere Energieeffizienzmaßnahmen (”EDL-G”) och kan därmed undvika extrakostnader.

Medarbetare

Koncernen sätter stort värde på hög kompetens hos alla sina medarbetare och ser det som en viktig faktor för att uppnå hög kvalitet i de tjänster som erbjuds kunderna. Koncernen lägger stor vikt vid medicinsk utbildning och personlig och yrkesmässig utveckling för samtliga medarbetare. För mer information, se rubriken ”*Medarbetare*” ovan i detta avsnitt.

Medicover Foundation

Medicover Foundation grundades 1997 med en samhällsuppgift – att arbeta med hälso- och samhällsfrågor genom att informera vuxna och barn om hur förebyggande hälsovård och ett hälsosamt liv ger en konkret och bestående effekt på det allmänna fysiska och psykiska välbefinnandet. För detta ändamål är Medicover Foundation engagerat i ett stort antal aktiviteter, bland annat frivilligarbete, utbildning och livsstilsfrågor. Stiftelsen leds av Marcin Radziwiłł med omfattande medverkan från Medicovers ledning och medarbetare.

Medicover Foundations verksamhet i sammandrag

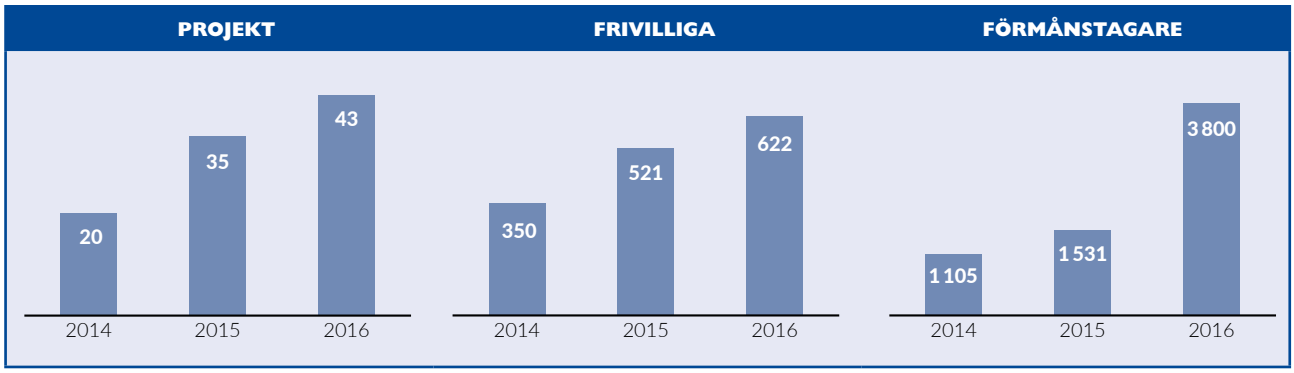
Medicover Foundation bidrar med konkret hjälp och stöd till satsningar inom hälsovård i marknader där Koncernen verkar. Fokus ligger på projekt där medarbetarna kan dela med sig av sin expertis och där Koncernen kan dra nytta av sina kompetensområden. Medicover Foundation är en välgörenhetsorganisation registrerad i Polen.

Medicover Foundation koncentrerar sig på de områden där man kan uppnå bäst resultat:

- Hälsoutbildning och främjande av förebyggande hälsovård.
- Stöd till lokala hälsovårdsprojekt, särskilt för barn.
- Initiativ som uppmuntrar medarbetarna att ställa upp på frivillig basis.

Översikt över Medicover Foundations initiativ

Antalet projekt som drivs av Medicover Foundation har mer än fördubblats mellan 2014 och 2016 samtidigt som antalet frivilliga deltagare har ökat från cirka 350 till över 600. Omfattningen och räckvidden på initiativen har breddats betydligt, med 43 projekt som nådde ut till fler än 3 800 personer under 2016, vilket är mer än tre gånger så många som under 2014.



I Polen, till exempel, driver Medicover Foundation olika projekt bland annat ett med långsiktigt stöd till två center för spädbarnsvård i Otwock och Częstochowa, det årliga 100 mil långa cykelloppet i Polen för att öka medvetenheten om typ 2-diabetes, det nyligen lanserade programmet för musik på sjukhus, och ”PoZdro!” (program fokuserat på att motverka typ 2-diabetes genom utbildning och individuell assistans till gymnasiestudenter som lider av övervikt eller grov övervikt).

Stiftelsens största och mest ambitiösa projekt hittills, ”PoZdro!”, är ett femårigt program vars huvudsyfte är att förbättra medvetenheten, hälsan och livsstilen hos tonåringar på gymnasieskolor i Polen för att minska deras risk att utveckla typ 2-diabetes. Programmet har som mål att nå 50 000 elever och väntas hjälpa över 1 000 polska barn som redan är i riskzonen att utveckla denna livslånga, kroniska sjukdom. Både barnen och deras föräldrar får information om hur de kan undvika att utveckla diabetes genom sundare matvanor och leva ett mer rörligt liv. Detta projekt har blivit möjligt genom en donation från Jonas and Christina af Jochnick Foundation. Koncernens båda divisioner bidrar med viktigt stöd till programmet genom sina medarbetare, tjänster och resurser. 114 skolor i städerna Gdynia, Warszawa, Lublin och Wrocław deltar i programmet.

Sedan starten i mars 2014 har 20 000 elever genomgått en hälsoundersökning, varav 2 832 överviktiga och grovt överviktiga barn har bjudits in att delta i ett tvåårigt program med hälsocoachning lett av specialister. Under 2016 avslutade de första eleverna – totalt 163 – och deras föräldrar det första tvåårigа programmet. Fördelarna och den positiva effekten kan ses både i ett hälsosammare beteende och positiva livsstilsförändringar hos de deltagande barnen och deras familjer, samt i statistiken där den genomsnittliga BMI-percentilen minskat från 95,5 till 91,1.

Motsvarande projekt till ”PoZdro!” ska startas i Rumänien med hjälp av en donation från Jonas and Christina af Jochnick Foundation. Initiativet har samma ambitioner som projektet i Polen och den första hälsoundersökningen av elever ska göras under 2017.

Medicover Foundation har även tagit initiativ till att göra sjuksköterskestudier mer attraktiva och populära. Läsåret 2016/17 hjälpte stiftelsen till att starta Queen Silvia Nursing Award i Polen. Drottning Silvia lämnade själv personligen över stipendiet till den första stipendiaten vid en ceremoni på svenska ambassaden i Warszawa i mars 2017.

Viktig roll och utmärkelser

Medicover Foundation har en viktig roll i Koncernens marknadsföring av sig själv som arbetsgivare genom att engagera medarbetarna i olika projekt som bidrar till samhället och främjar samarbete. Exempelvis hade Medicover Foundation en framträdande roll i rekryteringen av läkare till Koncernens tyska verksamhet under 2015.

Medicover Foundation har fått flera internationella utmärkelser:

- 2016 rankades Medicover Foundation som tvåa i den prestigefyllda Leader in Health Care-tävlingen.
- Under 2016 fick stiftelsen ta emot en guldstatyett av International CSR Excellence Awards (internationell CSR-tävling för företag och institutioner) för sina samlade insatser.
- 2014 hamnade ”PoZdro!” (det polska nationella programmet för att förebygga diabetes och livsstilsrelaterade sjukdomar) på tredje plats i den prestigefyllda Know Health-tävlingen i kategorin ”The Best CSR Activities in Health Promotion and Preventive Healthcare”. Tävlingen uppmärksammar de bästa lösningarna för hälsovårdskampanjer som främjar hälsa och förebygger sjukdomar.

2015 tilldelades stiftelsen en utmärkelse som Leader in Healthcare för sina sjukvårdsrelaterade välgörenhetsprojekt under 2014.

Finansiell information i sammandrag

PRINCIPER FÖR UPPRÄTTANDET AV DEN FINANSIELLA INFORMATIONEN

*Om inget annat anges är Koncernens historiska finansiella information i Prospektet hämtad från Medicover AB:s (publ) oreviderade konsoliderade delårsrapport för första kvartalet 2017 ("**Oreviderade delårsrapport**") och Medicover Holding S.A.:s reviderade speciellt framtagna konsoliderade finansiella rapporter för räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014 ("**Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper**" eller, tillsammans med den Oreviderade delårsrapporten, "**Koncernredovisningen**"). Koncernens nuvarande moderbolag, Medicover AB (publ), grundades 2016 och var vilande fram till aktiebytet under 2017. Av den anledningen genererade Medicover AB (publ) inte några intäkter eller kostnader från att det grundades fram till den 31 december 2016. Per den 31 december 2016 hade Bolaget ett aktiekapital om 6 500 euro, inga skulder eller tillgångar förutom kassa och bank om 6 500 euro. Som en del i förberedelserna av Erbjudandet genomfördes en ändring av Koncernens säte från Luxemburg till Sverige genom att erbjuda aktieägarna i Medicover Holding S.A. rätt att bytta sina aktier i Medicover Holding S.A. mot aktier i Medicover AB (publ). Efter slutfört aktiebyte blev Medicover AB (publ) det nya moderbolaget i Koncernen. Finansiell information i Prospektet för räkenskapsåren 2014, 2015 och 2016 är därför hämtade från de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna för Medicover Holding S.A., som under dessa räkenskapsår var moderbolaget i Koncernen. För mer information om aktiebytet se avsnittet "Aktiekapital och ägarförhållanden – Erbjudande om utbyte av aktier".*

Den Oreviderade delårsrapporten för första kvartalet 2017, som översiktligt granskats av Medicover AB:s (publ) revisorer har upprättats enligt International Accounting Standard 34, "Delårsrapportering" ("IAS34"), så som de har antagits av EU. Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards ("IFRS") så som de har antagits av EU. För mer information om principerna för upprättandet av den historiska finansiella informationen för första kvartalet 2017 och för räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014, hänvisas till den Oreviderade delårsrapporten och de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna i avsnittet "Historisk finansiell information". Medicover AB:s (publ) finansiella information för räkenskapsåret 2016 har upprättats enligt svenska redovisningsprinciper och har införlivats genom hänvisning och utgör en del av Prospektet (för mer information, se avsnittet "Legala frågor och kompletterande information – Dokument införlivade genom hänvisning").

Samtliga belopp är i euro ("EUR") om inget annat anges och "MEUR" avser miljontals euro. Viss aritmetisk data med finansiell och operationell information i Prospektet har avrundats. Därav summerar inte alltid kolumnerna eller raderna i tabellerna i Prospektet exakt till summan av de givna siffrorna i dessa kolumner eller rader.

Historiska resultat är inte nödvändigtvis en indikation på framtida resultat. Koncernen inkluderar direkt och indirekt ägda dotterföretag i Medicover AB (publ). Informationen nedan bör läsas i anslutning till avsnittet "Operationell och finansiell översikt" och Koncernredovisningen.

KONCERNENS RESULTATRÄKNING

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Nettoomsättning	**497,3**	**415,6**	**365,3**	**141,8**	**117,1**
Rörelsekostnader					
Kostnader för medicinska tjänster	–377,3	–314,9	–277,6	–107,1	–89,0
Bruttoresultat	**120,0**	**100,7**	**87,7**	**34,7**	**28,1**
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	–25,0	–21,3	–18,4	–6,9	–5,4
Administrationskostnader	–77,4	–57,9	–52,5	–21,0	–17,3
Rörelseresultat	**17,6**	**21,5**	**16,8**	**6,8**	**5,4**
Vinst (+)/förlust (–) på investeringar	**0,2**	**–0,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Ränteintäkter	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0
Räntekostnader	–4,6	–2,9	–2,8	–1,7	–0,9
Övriga finansiella intäkter och kostnader	–1,1	–1,7	–1,6	1,4	–0,6
Summa finansiella poster	**–5,6**	**–4,6**	**–4,1**	**–0,3**	**–1,5**
Resultat från andelar i intresseföretag	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0
Resultat före skatt	**12,3**	**16,7**	**12,9**	**6,5**	**3,9**
Skatt	–5,8	–7,7	–8,2	–2,1	–1,3
Periodens resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**	**4,4**	**2,6**

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns under "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns under "*Historisk finansiell information*".

KONCERNENS BALANSRÄKNING

	Reviderad 31 dec[1]			Oreviderad 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Goodwill	118,6	106,6	97,5	119,6	118,5
Övriga immateriella anläggningstillgångar	31,6	19,1	14,6	32,2	26,6
Materiella anläggningstillgångar	141,8	79,5	69,8	143,9	87,5
Förvaltningsfastighet	–	–	1,7	–	–
Summa immateriella och materiella anläggningstillgångar	**292,0**	**205,2**	**183,6**	**295,7**	**232,6**
Uppskjutna skattefordringar	3,7	3,1	2,8	3,5	3,0
Kapitalandel i intresseföretag	1,0	1,1	0,7	1,1	1,2
Andra långfristiga fodringar	1,3	6,1	2,1	1,3	1,6
Summa anläggningstillgångar	**298,0**	**215,5**	**189,2**	**301,6**	**238,4**
Omsättningstillgångar					
Material och varulager	25,8	24,2	12,7	25,1	24,2
Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3	80,3	63,6
Likvida medel	18,4	17,2	11,8	20,6	20,4
Summa omsättningstillgångar	**121,5**	**97,3**	**72,8**	**126,0**	**108,2**
Tillgångar som innehas för försäljning	**–**	**–**	**7,6**	**–**	**–**
Summa tillgångar	**419,5**	**312,8**	**269,6**	**427,6**	**346,6**
EGET KAPITAL					
Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	92,7	89,2	88,6	99,2	90,0
Innehav utan bestämmande inflytande	6,1	4,0	1,9	6,2	6,2
Summa eget kapital	**98,8**	**93,2**	**90,5**	**105,4**	**96,2**
SKULDER					
Långfristiga skulder					
Lån	195,4	126,2	0,4	36,9	144,2
Uppskjutna skatteskulder	23,4	22,6	18,0	23,6	24,0
Avsättningar	0,4	0,3	–	0,3	0,3
Övriga långfristiga skulder	16,6	11,9	8,7	16,6	12,6
Summa långfristiga skulder	**235,8**	**161,0**	**27,1**	**77,4**	**181,1**
Kortfristiga skulder					
Lån	15,3	3,1	101,9	173,9	7,3
Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0	7,3	5,6
Skatteskulder	4,4	4,7	4,4	4,2	4,5
Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7	59,4	51,9
Summa kortfristiga skulder	**84,9**	**58,6**	**152,0**	**244,8**	**69,3**
Summa skulder	**320,7**	**219,6**	**179,1**	**322,2**	**250,4**
Summa eget kapital och skulder	**419,5**	**312,8**	**269,6**	**427,6**	**346,6**

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns under "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns under "*Historisk finansiell information*".

KONCERNENS KASSAFLÖDESANALYS

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Resultat före skatt	12,3	16,7	12,9	6,5	3,9
Justeringar för:					
Avskrivningar	23,3	18,0	18,1	6,4	4,7
Nedskrivningar	3,5	–	–	–	–
Resultat från avyttring av anläggningstillgångar	–0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Vinst (+)/förlust (–) investeringsportfölj	–0,2	0,4	0,1	0,0	0,0
Räntenetto	4,5	2,9	2,5	1,7	0,9
Aktierelaterade ersättningar till medarbetare	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1
Övriga poster som inte ingår i kassaflödet	1,5	1,0	0,0	0,2	0,1
Orealiserade valutaeffekter	0,5	1,3	1,3	–1,4	0,5
Kassaflöde från löpande verksamhet före förändringar i rörelsekapital och skatt	**47,1**	**40,5**	**35,1**	**13,6**	**10,2**
Förändringar i rörelsetillgångar och rörelseskulder:					
Förändringar i rörelsefordringar samt varulager	–25,5	–12,0	–11,7	–0,4	–8,0
Förändringar rörelseskulder	11,7	3,9	2,9	–1,8	3,9
Kassaflöde från den löpande verksamheten före skatt	33,3	32,4	26,3	11,4	6,1
Betald skatt	–7,4	–3,7	–4,6	–2,6	–2,0
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**25,9**	**28,7**	**21,7**	**8,8**	**4,1**
Investeringsverksamhet:					
Förvärv av anläggningstillgångar	–54,3	–30,8	–23,6	–4,0	–10,3
Ersättning vid avyttring av anläggningstillgångar	0,2	0,9	0,9	–	0,2
Investeringar netto i intresseföretag	0,2	–0,5	–	–0,1	–0,1
Förvärv av dotterföretag, netto efter förvärvade likvida medel	–12,3	–15,2	–2,6	–0,4	–7,7
Ersättning vid avyttring av dotterföretag, netto efter avyttrade likvida medel	0,0	0,0	0,3	–	0,0
Erhållen ränta	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**–66,1**	**–45,6**	**–24,7**	**–4,5**	**–17,9**
Finansieringsverksamheten:					
Amortering lån	–21,1	–114,5	–8,0	–11,0	–1,5
Upptagna lån	64,6	139,8	14,7	10,2	18,7
Nyemission	2,7	–	–	–	–
Räntekostnader	–4,7	–2,7	–2,6	–1,5	–0,1
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**41,5**	**22,6**	**4,1**	**–2,3**	**17,1**
Summa kassaflöde	**1,3**	**5,7**	**1,1**	**2,0**	**3,3**
Likvida medel					
Likvida medel vid periodens början	17,2	11,8	10,4	18,4	17,2
Kursdifferens i likvida medel	–0,1	–0,3	0,3	0,2	–0,1
Förändringar i likvida medel	**1,3**	**5,7**	**1,1**	**2,0**	**3,3**
Likvida medel vid periodens utgång	**18,4**	**17,2**	**11,8**	**20,6**	**20,4**

1) Siffror från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper som återfinns under "*Historisk finansiell information*".
2) Siffror från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport som återfinns under "*Historisk finansiell information*".

VIKTIGA NYCKELTAL SOM INTE ÄR DEFINIERADE I ENLIGHET MED IFRS

Vissa av nedanstående nyckeltal är så kallade icke-IFRS-baserade nyckeltal, dvs. nyckeltal som inte är definierade i enlighet med IFRS. Medicover anser att denna information, i kombination med jämförbara definierade IFRS-nyckeltal, är värdefull för investerarna eftersom den ger en grund för bedömning av Koncernens rörelseresultat, förmåga att betala av lån och investera i nya affärsmöjligheter. Medicovers ledning använder dessa finansiella nyckeltal, tillsammans med de mest direkt jämförbara finansiella IFRS-nyckeltalen, vid bedömningen av Koncernens rörelseresultat och värdeskapande. De icke-IFRS-baserade nyckeltalen bör inte läsas skilt från, eller som ersättning för, finansiell information i räkenskaperna som är upprättade enligt IFRS. De icke-IFRS-baserade nyckeltalen som redovisas av Medicover är eventuellt inte jämförbara med liknande nyckeltalsbegrepp rapporterade av andra företag.

Tabellerna och beräkningarna nedan har inte granskats av revisorer, och är hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem om inget annat anges.

	1 jan – 31 dec[1)]			1 jan – 31 mars[2)]	
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**	**2017**	**2016**
Medicover					
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3	141,8	117,1
Tillväxt, %	19,7 %	13,8 %		21,1 %	18,0 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	19,5 %	17,6 %		19,1 %	15,6 %
Bruttoresultat	120,0	100,7	87,7	34,7	28,1
Bruttomarginal, %	24,1 %	24,2 %	24,0 %	24,5 %	24,0 %
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Justerat rörelseresultat	22,9	21,7	17,0	7,0	5,5
Justerad rörelsemarginal, %	4,6 %	5,2 %	4,7 %	4,9 %	4,7 %
EBITDA	44,3	39,5	34,9	13,2	10,1
EBITDA-marginal	8,9 %	9,5 %	9,5 %	9,3 %	8,6 %
Justerad EBITDA	46,1	39,7	35,1	13,4	10,2
Justerad EBITDA-marginal, %	9,3 %	9,5 %	9,6 %	9,4 %	8,7 %
Periodens resultat	6,5	9,0	4,7	4,4	2,6
Justerat resultat	11,8	9,2	4,9	4,6	2,7
Healthcare Services					
Nettoomsättning	244,7	212,2	177,6	67,5	59,0
Tillväxt, %	15,3 %	19,5 %		14,4 %	17,8 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	15,2 %	16,8 %		11,7 %	15,6 %
EBITDA	20,0	16,0	13,5	4,8	4,1
EBITDA-marginal	8,2 %	7,5 %	7,6 %	7,1 %	6,9 %
Justerad EBITDA	20,8	16,1	13,6	4,8	4,1
Justerad EBITDA-marginal, %	8,5 %	7,6 %	7,7 %	7,1 %	6,9 %
Medlemmar, antal (tusental) (vid periodens slut)	889	750	660	933	796
Diagnostic Services					
Nettoomsättning[1), 2)]	260,5	212,9	195,6	76,7	59,9
Tillväxt, %	22,4 %	8,8 %		28,0 %	16,5 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	22,2 %	18,5 %		26,6 %	14,1 %
EBITDA	33,3	30,8	28,1	11,6	8,0
EBITDA-marginal	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Justerad EBITDA	33,4	30,8	28,1	11,6	8,0
Justerad EBITDA-marginal, %	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Tester, antal (tusental)	115	102	95	32	28

Tabellen fortsätter på nästa sida

MEUR	1 jan – 31 dec[1] 2016	2015	2014	1 jan – 31 mars[2] 2017	2016
Operativt rörelsekapital	37,9	29,3	15,3	38,7	30,3
Operativt rörelsekapital, % av rullande 12-månaders nettoomsättning	7,6 %	7,1 %	4,2 %	7,4 %	7,0 %
Avkastning på sysselsatt kapital, %	13,5 %	19,1 %	17,5 %	11,5%	16,2 %

1) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; brutto-resultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; bruttoresultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.

Avstämningar av icke-IFRS-baserade nyckeltal

Avstämningarna i nedanstående tabeller bör läsas i anslutning till definitionerna under rubriker "*Definitioner av viktiga nyckeltal*" nedan i detta avsnitt.

Justerad EBITDA, justerat rörelseresultat och justerat resultat är justerade för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar till anställda reglerade med eget kapital. Dessa betalningar var ojämförligt stora 2016 p.g.a. en acceleration av programmet och vederlagsfria tilldelningar av aktier 2016 jämfört med 2015 och 2014.

Organisk tillväxt i konstant valuta

Organisk tillväxt i konstant valuta avser tillväxt av nettoomsättningen under en period mellan två successiva perioder med samma uppsättning av verksamheter, dvs. exklusive eventuella förvärv som gjorts under perioden, med användning av samma valutakurser och exklusive avyttrade verksamheter. I tabellen nedan redovisas en avstämning av Koncernens och rörelsesegmentens organiska tillväxt i konstant valuta.

MEUR	1 jan – 31 dec 2016	2015	1 jan – 31 mars 2017	2016
Medicover				
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	19,5 %	17,6 %	19,1 %	15,6 %
Förvärvad tillväxt[1], %	5,0 %	2,1 %	1,8 %	7,5 %
Valutaeffekt[2], %	–4,8 %	–5,9 %	0,2 %	–5,1 %
Tillväxt[3], %	19,7 %	13,8 %	21,1 %	18,0 %
Healthcare Services				
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	15,2 %	16,8 %	11,7 %	15,6 %
Förvärvad tillväxt[1], %	4,6 %	3,6 %	2,0 %	6,4 %
Valutaeffekt[2], %	–4,5 %	–0,9 %	0,7 %	–4,2 %
Tillväxt[3], %	15,3 %	19,5 %	14,4 %	17,8 %
Diagnostic Services				
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	22,2 %	18,5 %	26,6 %	14,1 %
Förvärvad tillväxt[1], %	5,1 %	0,6 %	1,3 %	8,2 %
Valutaeffekt[2], %	–4,9 %	–10,3 %	0,1 %	–5,8 %
Tillväxt[3], %	22,4 %	8,8 %	28,0 %	16,5 %

1) Koncernens uppskattning av hur slutförda förvärv under aktuell period har påverkat nettoomsättningen.
2) Nettoomsättningen för innevarande period omräknad till euro, till snittkursen för respektive föregående period, jämfört med nettoomsättningen för respektive föregående period för att eliminera effekten av valutakursförändringar.
3) Beräknat som total ökning av nettoomsättningen jämfört med motsvarande period föregående år.

EBITDA-marginal, justerad EBITDA och justerad EBITDA-marginal

Följande tabell innehåller en avstämning av EBITDA, EBITDA-marginal, justerad EBITDA och justerad EBITDA-marginal för Koncernen och dess rörelsesegment. Notera att EBITDA för de två rörelsesegmenten inte summerar till Koncernens EBITDA p.g.a. centrala kostnader.

	1 jan – 31 dec			1 jan – 31 mars	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Medicover					
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Avskrivningar	23,2	18,0	18,1	6,4	4,7
Nedskrivningar	3,5	–	–	–	–
EBITDA	44,3	39,5	34,9	13,2	10,1
EBITDA-marginal	8,9 %	9,5 %	9,5 %	9,3 %	8,6 %
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1
Justerad EBITDA	46,1	39,7	35,1	13,4	10,2
Justerad EBITDA-marginal	9,3 %	9,5 %	9,6 %	9,4 %	8,7 %
Healthcare Services					
EBITDA	20,0	16,0	13,5	4,8	4,1
EBITDA-marginal	8,2 %	7,5 %	7,6 %	7,1 %	6,9 %
Aktierelaterade ersättningar	0,8	0,1	0,1	–	–
Justerad EBITDA	20,8	16,1	13,6	4,8	4,1
Justerad EBITDA-marginal, %	8,5 %	7,6 %	7,7 %	7,1 %	6,9 %
Diagnostic Services					
EBITDA	33,3	30,8	28,1	11,6	8,0
EBITDA-marginal	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Aktierelaterade ersättningar	0,1	–	–	–	–
Justerad EBITDA	33,4	30,8	28,1	11,6	8,0
Justerad EBITDA-marginal	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %

Justerat rörelseresultat

Följande tabell innehåller en avstämning av justerat rörelseresultat för Koncernen.

	1 jan – 31 dec			1 jan – 31 mars	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Nedskrivningar	3,5	–	–	–	–
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1
Justerat rörelseresultat	22,9	21,7	17,0	7,0	5,5
Justerad rörelsemarginal	4,6 %	5,2 %	4,7 %	4,9 %	4,7 %

Justerat resultat

Följande tabell innehåller en avstämning av justerat resultat (periodens resultat) för Koncernen.

	1 jan – 31 dec			1 jan – 31 mars	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Periodens resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**	**4,4**	**2,6**
Nedskrivningar	3,5	–	–	–	
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1
Justerat resultat	**11,8**	**9,2**	**4,9**	**4,6**	**2,7**

Operativt rörelsekapital

Följande tabell innehåller en avstämning av operativt rörelsekapital för Koncernen.

	1 jan – 31 dec			1 jan – 31 mars	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Material och varulager	25,8	24,2	12,7	25,1	24,2
Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3	80,3	63,6
Rörelsekapital	**103,1**	**80,1**	**61,0**	**105,4**	**87,8**
Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7	59,4	51,9
Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0	7,3	5,6
Operativt rörelsekapital	**37,9**	**29,3**	**15,3**	**38,7**	**30,3**
Operativt rörelsekapital, % av rullande 12-månaders nettoomsättning[1]	7,6 %	7,1 %	4,2 %	7,4 %	7,0 %

1) Operativt rörelsekapital vid periodens slut dividerat med föregående rullande12-månaders nettoomsättning.

Avkastning på sysselsatt kapital

Följande tabell innehåller en avstämning av avkastning på sysselsatt kapital för Koncernen.

	1 jan – 31 dec		
Avkastning på sysselsatt kapital (MEUR)	2016	2015	2014
Rörelseresultat	**17,6**	**21,5**	**16,8**
Nedskrivningar	3,5	–	–
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2
Justerat rörelseresultat	**22,9**	**21,7**	**17,0**
Justerad rörelsemarginal	4,6 %	5,2 %	4,7 %
Sysselsatt kapital			
Övriga immateriella anläggningstillgångar	31,6	19,1	14,6
Materiella anläggningstillgångar	141,8	79,5	69,8
Operativt rörelsekapital	37,9	29,3	15,3
Sysselsatt kapital	**211,3**	**127,9**	**99,7**
Genomsnittligt sysselsatt kapital[1]	**169,6**	**113,8**	**97,1**
Avkastning på sysselsatt kapital (RoCE)[2], %	13,5 %	19,1 %	17,5 %

1) Definierat som genomsnittet av innevarande och föregående periods sysselsatta kapital.
2) Justerat rörelseresultat dividerat med genomsnittligt sysselsatt kapital.

Definitioner av viktiga nyckeltal

Finansiellt nyckeltal	Beskrivning	Bakgrund till nyckeltalets användning
Tillväxt	Nettoomsättningens förändring jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera den totala ökningen av nettoomsättningen.
Förvärvad tillväxt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till förvärv jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera den del av nettoomsättningens ökning som enbart är hänförlig till förvärv.
Valutaeffekt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till valuta-effekter (förändringar i valutakurser) jämfört med motsvarande period föregående år.	Detta nyckeltal används för att analysera effekten av valutakursförändringar på nettoomsättningen.
Organisk tillväxt i konstant valuta	Nettoomsättningens förändring exklusive förvärvs- och valutaeffekter jämfört med motsvarande period föregående år.	Måttet anger hur nettoomsättningen hade förändrats om valutakurserna hade varit identiska under jämförelseperioden och den aktuella perioden. Jämförelsetal som redovisas i konstant valuta anger omsättning i lokal valuta omräknad till föregående års valutakurser. Koncernen analyserar vanligen nettoomsättning hänförlig till utomstående kunder i konstant valuta, det vill säga med omsättningsförändringen rensad från valutaeffekter. På så sätt blir det lättare att jämföra verksamheten mellan olika perioder, samtidigt som detta är användbar information för investerare.
EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar.	EBITDA är ett mått på den operativa lönsamheten, exklusive icke-kassapåverkande av- och nedskrivningar.
EBITDA-marginal	EBITDA i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera lönsamheten exklusive icke-kassapåverkande av- och nedskrivningar i förhållande till nettoomsättningen.
Justerad EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar, justerat för aktierelaterade ersättningar som inte regleras med kontanter.	Justerad EBITDA är EBITDA justerad för poster som påverkar jämförbarheten och ger således en bild av den underliggande operativa lönsamheten.
Justerad EBITDA-marginal	Justerad EBITDA i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera den underliggande lönsamheten i förhållande till nettoomsättningen.
Bruttoresultat	Summa nettoomsättning minus kostnader för medicinska tjänster.	Bruttoresultatet mäter den vinst som genererats för att täcka centrala kostnader för båda segmenten och Koncernen.
Bruttomarginal	Bruttoresultatet i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera bruttoresultatet i förhållande till nettoomsättningen.
Medlemmar	Antal personer som åtnjuter ett förbetalt, abonnemangs- eller försäkringsbaserat skydd i segmentet Healthcare Services vid utgången av respektive period.	Då en väsentlig del av Healthcare Services nettoomsättning utgörs av förbetalda medlemskaps- eller försäkringsplaner illustrerar detta nyckeltal i hög grad intäkterna som genereras inom Healthcare Services och ger en indikation på intäkter baserade på förbetald vård.
Laboratorietester	Antal enskilda laboratorietester som genomförts i segmentet Diagnostic Services under respektive period.	Då en väsentlig del av Diagnostic Services nettoomsättning utgörs av laboratorietester illustrerar detta nyckeltal i hög grad intäkterna som genereras inom Diagnostic Services.

Finansiellt nyckeltal	Beskrivning	Bakgrund till nyckeltalets användning
Justerat rörelseresultat	Resultat före finansnetto och skatt, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och för nedskrivning av goodwill.	Justerat rörelseresultat justeras för poster som påverkar jämförbarheten och visar därmed den underliggande operativa lönsamheten.
Justerad rörelsemarginal	Justerat rörelseresultat i procent av nettoomsättningen.	Detta nyckeltal används för att analysera det underliggande rörelseresultatet i förhållande till nettoomsättningen.
Justerat resultat	Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och justerat för nedskrivning av goodwill och andra immateriella anläggningstillgångar.	Justerat resultat justeras för poster som påverkar jämförbarheten och visar därmed det underliggande resultatet för perioden.
Operativt rörelsekapital	Material och varulager, samt övriga rörelsefordringar minus övriga rörelseskulder och avsättningar för ej intjänade premier vid periodens slut.	Detta nyckeltal visar hur stort operativt rörelsekapital som är bundet i verksamheten.
Operativt rörelsekapital, i procent av rullande 12-månaders nettoomsättning	Operativt rörelsekapital, i procent av föregående rullande 12-månaders nettoomsättning.	Det operativa rörelsekapitalet i förhållande till nettoomsättningen för att visa hur effektivt det operativa rörelsekapitalet används i verksamheten.
Sysselsatt kapital	Sysselsatt kapital är övriga immateriella och materiella anläggningstillgångar samt det operativa rörelsekapitalet vid periodens slut.	Detta nyckeltal används för att visa hur mycket kapital som är sysselsatt vid periodens slut, för att Koncernen ska kunna driva verksamheten.
Genomsnittligt sysselsatt kapital	Genomsnittet av innevarande och föregående periods sysselsatta kapital.	Detta nyckeltal används för att visa hur mycket kapital som används, i snitt under perioden, för att Koncernen ska kunna driva verksamheten.
Avkastning på sysselsatt kapital	Justerat rörelseresultat i procent av genomsnittligt sysselsatt kapital.	Detta nyckeltal visar Koncernens avkastning på genomsnittligt sysselsatt kapital.

Operationell och finansiell översikt

Denna verksamhetsbeskrivning och finansiella översikt syftar till att underlätta förståelsen för och utvärderingen av trender och variationer i Koncernens rörelseresultat och finansiella ställning. Informationen nedan bör läsas i anslutning till avsnittet "Finansiell information i sammandrag", Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper under perioden 2014–2016 och även räkenskaperna i den Oreviderade delårsrapporten för första kvartalet 2017, vilka återfinns under "Historisk finansiell information" i Prospektet. Informationen nedan innehåller framåtblickande uttalanden som är förenade med olika risker och osäkerheter. Koncernens faktiska resultat kan komma att skilja sig väsentligt från de som beskrivs i de framåtblickande uttalandena på grund av flera olika faktorer, bland annat de som beskrivs i avsnittet "Viktig information till investerare – Framåtblickande uttalanden" och på annan plats i Prospektet, så som de beskrivs i avsnittet "Riskfaktorer". Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper under perioden 2014–2016 har upprättats enligt International Financial Reporting Standards såsom de antagits av EU (IFRS) och den Oreviderade delårsrapporten för första kvartalet 2017 har upprättats enligt International Accounting Standard 34, "Delårsapportering", såsom den antagits av EU. Historiska resultat är inte nödvändigtvis en korrekt indikation på framtida resultat.

ÖVERSIKT

Medicover är ett vård- och diagnostikföretag med verksamhet i Polen, Tyskland, Rumänien, Ukraina och vissa andra marknader inom Central- och Östeuropa. Bolaget erbjuder ett brett utbud av vård- och diagnostiktjänster genom ett omfattande nätverk av kliniker och laboratorier, samt avancerad, internt utvecklad mjukvara och informationssystem.

Medicover erbjuder sina tjänster genom två divisioner, Healthcare Services och Diagnostic Services.

Divisionen Healthcare Services: Divisionens tjänster sträcker sig från primärvård till specialiserad öppen- och sluten vård och svarade under räkenskapsåret 2016 för 49 procent av Koncernens nettoomsättning.

Koncernens integrerade vård- och betalmodell, där Medicover både erbjuder förbetalda vårdfinansieringslösningar och tillhandahåller den relaterade vården svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under 2016. Majoriteten av detta består av privat sjukförsäkring i form av arbetsgivarfinansierade personalförmåner. Medicover erhåller en avtalsenlig fast avgift och i gengäld får den anställde/individen tillgång till ett visst utbud av sjukvårdstjänster. Merparten av sjukvården erbjuds genom Medicovers egna nätverk av vårdkliniker och sjukhus, enbart en liten andel av vården erbjuds genom externa parter. Genom att kombinera såväl finansiering som vård i en obruten vårdkedja kan Medicover på ett effektivt sätt erhålla finansiering, hantera tillgång och efterfrågan på sina tjänster samt erbjuda vård av hög kvalitet, vilket resulterar i låg kundomsättning och hög kundlojalitet.

32 procent av divisionens nettoomsättning genererades genom Medicovers snabbväxande Fee-For-Service ("FFS") modell, där kunderna betalar kontant vid vårdtillfället för de vårdtjänster som utnyttjats. Återstående 5 procent av nettoomsättningen genererades från offentligt finansierad vård.

Divisionen Diagnostic Services: Divisionen erbjuder ett brett utbud av laboratorietester inom alla större kliniska patologispecialiteter. Diagnostic Services svarade för 51 procent av Koncernens nettoomsättning under räkenskapsåret 2016. Privatbetalningar svarade för 63 procent av divisionens nettoomsättning under samma period och offentligt finansierade tester för resterande 37 procent (Tyskland svarade för merparten, 29 procent). De resterande 8 procenten av divisionens nettoomsättning utanför Tyskland genererades genom offentligt finansierade tjänster.

Medicover har en stark marknadsposition i Polen och Tyskland som representerar merparten av Koncernens nettoomsättning. Under räkenskapsåret 2016 utgjorde Polen 45 procent av Koncernens nettoomsättning medan Tyskland svarade för 25 procent, Rumänien för 12 procent och Ukraina för 8 procent. Återstående 10 procent genererades av verksamheter i Vitryssland, Ungern, Bulgarien, Storbritannien, Georgien, Serbien, Moldavien, Ryssland och Turkiet[1].

Kombinationen av Healthcare Services och Diagnostic Services skapar vissa synergier:

- **Diagnostic Services** inkluderar tillgång till en stor kundbas för merförsäljning, ytterligare blodprovscentraler, tillgång till fertilitets- och FFS-remitteringar för diagnostik, och möjligheten att observera och dra lärdom om hur diagnostiska tjänster används i praktiken.
- **Healthcare Services** inkluderar tillgång till ett brett utbud av diagnostiska tester, förvärv av enskilda FFS-patienter, stordriftsfördelar och en potentiell inkörsport till nya marknader.
- **Koncernen** omfattar gemensamma Koncernfunktioner (t.ex. ekonomi och teknologi), diversifiering och lokal marknadskännedom och representation.

1) Under 2017 kommer Koncernen att avveckla verksamheten i Ryssland och Turkiet.

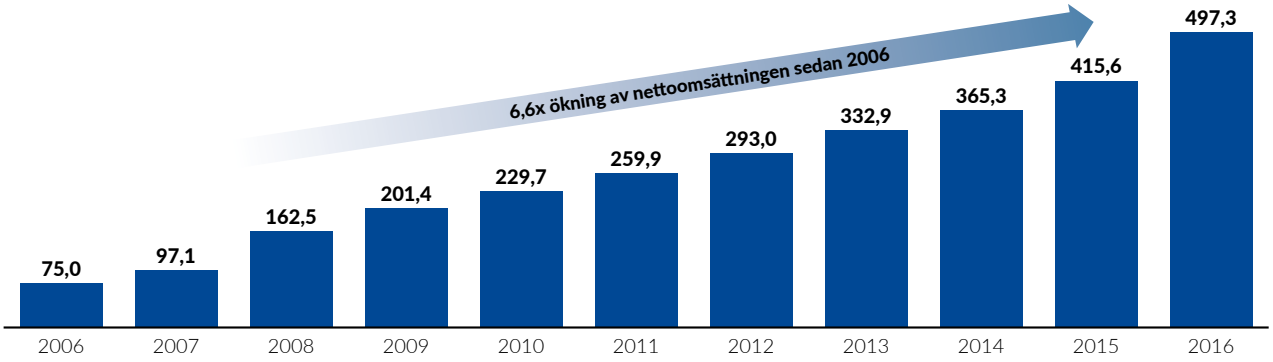
Under 2016 uppgick Medicovers nettoomsättning till 497,3 miljoner euro, jämfört med 415,6 miljoner euro för 2015 och 365,3 miljoner euro för 2014, vilket motsvarar en genomsnittlig årlig tillväxttakt (CAGR) om 16,7 procent under perioden. Justerad EBITDA har ökat från 35,1 miljoner euro 2014 till 39,7 miljoner euro 2015 och till 46,1 miljoner euro 2016, motsvarande en justerad EBITDA-marginal om 9,3 procent för 2016. Sedan Koncernen grundades 1995 har nettoomsättningen ökat varje år. Efter det att Bolaget köptes ut från börsen 2006 har nettoomsättningen ökat nästintill sjufalt och organisk tillväxt i konstant valuta har stått för över 70 procent av denna ökning.

Under första kvartalet 2017 uppgick Medicovers nettoomsättning till 141,8 miljoner euro, jämfört med 117,1 miljoner euro under motsvarande period 2016, en ökning om 21,1 procent. Justerad EBITDA för första kvartalet har ökat till 13,4 miljoner euro 2017 (10,2 miljoner euro 2016), vilket motsvarar en justerad EBITDA-marginal om 9,4 procent (8,7 procent 2016).

Medicover har gjort löpande investeringar genom åren för att stödja tillväxten och använt internt genererade kassaflöden samt lån för att utöka den fysiska infrastrukturen, utveckla egna IT-system och resurser, förvärva medicinsk specialistkompetens och etablera sig på marknader genom selektiva förvärv. Medicover har därmed en välinvesterad tillgångsbas som är redo att stödja en stark tillväxt och ett antal affärsenheter som börjar visa sin förmåga att generera vinster och ge avkastning.

KONCERNENS HISTORISKA TILLVÄXT

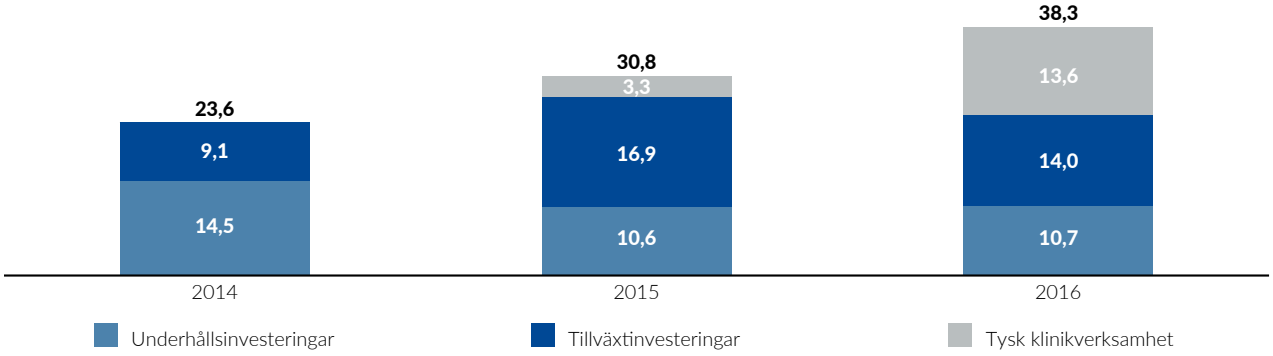
Nettoomsättning[1], MEUR



1) Nettoomsättningen för räkenskapsåren 2014–2016 är hämtad från de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaperna. För övriga år är nettoomsättningen hämtad från Medicover Holding S.A:s konsoliderade årsredovisningar för respektive år.

VÄLINVESTERAD TILLGÅNGSBAS

Investeringar[1), 2), 3)], MEUR



1) Oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Underhållsinvesteringar avser ersättning av t.ex. befintlig utrustning, motsvarande kvadratmetrar i befintliga kliniker och laboratorier samt befintlig datorutrustning. Detta innefattar även kostnader för IT-funktioner som inte adderar ytterligare funktionalitet (t.ex. programjusteringar, integration). Tillväxtinvesteringar avser återstående investeringar som innebär att det tillkommer ytterligare kvadratmetrar till befintliga lokalytor och nya förmågor i form av utrustning och maskiner samt programvara och datorutrustning.
3) Den tyska klinikverksamheten är en expansion av tyska kliniker, med start under 2016, vilket medfört en väsentlig investering i kliniska tjänster kombinerat med nödvändiga diagnostiska laboratorietjänster.

FAKTORER SOM PÅVERKAR MEDICOVERS RÖRELSERESULTAT OCH KASSAFLÖDEN

Medicover anser att de faktorer som presenteras nedan är de som har störst effekt på Koncernens finansiella utveckling. Faktorerna är inte presenterade i någon särskild ordning.

- Makroekonomiska trender bidrar till långsiktig tillväxt.
- Förmåga att vinna och behålla kontrakt för Healthcare Services.
- Strategiska initiativ inom Healthcare Services.
- Efterfrågan på diagnostiktjänster.
- Hantering av ersättningskrav från offentligt finansierade beställare.
- Strategiska initiativ inom Diagnostic Services.
- Stödja investeringsbehov och behov av resurser för hög tillväxt.
- Förmåga att slutföra och integrera förvärv.
- Förmåga att rekrytera och behålla kvalificerad personal och hantera medicinska kostnader.
- Kostnadseffektiv anskaffning av råvaror och förbrukningsartiklar.
- Lokalanskaffning och lokalanpassning.
- Hantering av effektiv skattesats.
- Hantering av valutakursförändringar.
- Hantering av säsongsbundna variationer i efterfrågan.

Makroekonomiska trender som stödjer långsiktig tillväxt inom sjukvård

Medicover är verksamt inom flera attraktiva vårdtjänstmarknader som gynnas av ett antal långsiktiga, strukturella tillväxtfaktorer:

- Ekonomisk tillväxt ökar betalningsförmågan för och efterfrågan på vårdtjänster.
- Förändrad demografi samt ökad utbredning av och allt allvarligare livsstilssjukdomar ökar efterfrågan på vård.
- Ökande betydelse av privatfinansierad vård och vård tillhandahållen av privata aktörer.
- Ökande hälsomedvetenhet och fokus på preventiv vård.
- Snabb utveckling inom vårdteknik.
- Ökande automatisering och digitalisering av vårdrelaterade tjänster.

Dessa faktorer ökar efterfrågan på vård- och diagnostiktjänster och en allt större andel av de totala vårdbudgetarna går till privata vårdgivare. Medicovers verksamheter är positionerade för att ta till vara dessa underliggande trender och tillhandahålla växande volymer och ett större utbud av vård- och diagnostiktjänster. För mer information om dessa tillväxtfaktorer, se avsnitten ”*Marknadsöversikt – Marknadstrender och tillväxtfaktorer*” och ”*Verksamhetsöversikt – Konkurrensfördelar – Makroekonomiska trender som stödjer långsiktig tillväxt inom sjukvård*”.

Förmåga att vinna och behålla kontrakt för vårdtjänster

En stor andel av divisionen Healthcare Services nettoomsättning genereras av intäkter från den integrerade försäkrings-[1] och vårdlösningen. Denna modell är effektiv när det gäller att hantera kostnader för försäkringsanspråk och ge användarna en lättnavigerad vårdservice. Dessutom anpassas riskhanteringen till tjänsternas kvalitet och patienternas förväntningar. Affärsområdets framgång är beroende av att det kan behålla befintliga kontrakt och få nya kunder att abonnera på sådana tjänster. Historiskt har Medicover lyckats behålla en stor andel (98 procent[2] 2016), av sina företagskunder. Detta är ett resultat av Medicovers förmåga att uppfylla kundernas förväntningar på de avtalade medicinska tjänsternas kvalitet och tillgänglighet. Koncernen har en omfattande erfarenhet av att matcha efterfrågenivåer med utbudet av relevant infrastruktur, medicinteknik och, inte minst, vårdpersonal och läkare. Medicover förlitar sig på välutvecklade processer och rutiner, utbildad administrativ personal, internt utvecklade informationssystem och en stor databas med historisk medicinsk dokumentation. Nöjda försäkrade medarbetare som sätter värde på denna förmån, kombinerat med fördelarna för arbetsgivarna genom hantering av personalens hälsofaktorer, som till exempel sjukfrånvaro, lagstadgade åtaganden, allmän hälsostatus och faktorer som ”sjuknärvaro”, leder till lojala relationer och långvariga samarbeten. Medicover måste även fortsatt upprätthålla denna kundlojalitet genom att uppfylla förväntningarna på de avtalade vårdtjänsternas kvalitet och tillgänglighet.

Sysselsättningen är god och har stärkts då ekonomin är fortsatt stabil i de länder där divisionen Healthcare Services bedriver verksamhet enligt denna affärsmodell. De arbetsgivare som Koncernen har avtal med nyanställer därför i sina verksamheter och Medicover kan därmed utöka sin medlemsvolym. Dessutom kan Medicover utöka sin medlemsbas allt eftersom fler arbetsgivare erbjuder vårdsförmåner eller utökar förmånernas omfattning för befintliga medarbetare. För att förbli framgångsrik i detta segment behöver Medicover bibehålla sin servicenivå och tjänsternas attraktivitet som en anställningsförmån eftersom detta är faktorer som påverkar Koncernens nettoomsättning och lönsamhet. För mer information om marknaden, se avsnitten ”*Marknadsöversikt – Geografiska områden – Polen – Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter*” och ”*Marknadsöversikt – Geografiska område – Rumänien – Makroöversikt samt ekonomiska och marknadsutsikter*”.

1) Försäkringar kan vara reglerade eller icke-reglerade (förbetald vård). Utformningen av avtalen och riskhanteringen är i stort sett densamma.
2) Baserad på erhållna intäkter från den polska vårdcentralsverksamheten.

Strategiska initiativ inom Healthcare Services

Medicover har historiskt utökat, och utökar fortfarande, sitt erbjudande till privata kunder att även omfatta medicinska specialistområden med en majoritet av privatbetalande kunder (t.ex. fertilitetsbehandlingar, rehabiliteringskirurgi, tandvård och optometri). För denna expansion av tjänsteutbudet utnyttjar Medicover sin IT-plattform, sina digitala resurser, erfarenhet från nuvarande tjänster och sitt starka varumärke.

Dessa initiativ hänger samman med möjligheten att utöka tjänsterna till befintliga patienter, öka kundnöjdheten och växa i segmentet för kontantbetald vård, där privatkunder betalar för vårdtjänster direkt med egna medel. Denna marknad kännetecknas av hög tillväxt och är mycket fragmenterad, vilket ger Medicover möjlighet att utnyttja sitt varumärke och driva på konsolideringen ytterligare. För mer information, se avsnittet *”Marknadsöversikt”*.

I januari 2016 startade Medicover en fertilitetsverksamhet i Indien under Huvudägarens ägande (d.v.s. verksamheten var inte en del av Koncernen per dagen för Prospektet, men verksamheten ses över av Medicovers ledning). Verksamheten består för tillfället av fem fertilitetskliniker i Indien. Det finns en stor marknadspotential i att utöka verksamheten med tjänster som vänder sig till en växande medelklass där fertilitetsbehandlingar efterfrågas. Genom att använda Medicovers expertis på detta område finns det potential att fortsätta med planen att etablera flera nya kliniker de kommande åren. Medicover har skrivit under ett optionsavtal som ger rätten till att förvärva denna verksamhet för investeringskostnaden från Huvudägaren villkorat av Erbjudandet. Framgången för dessa initiativ, som befinner sig i ett tidigt utvecklingsskede, är beroende av att affärsplaner och tillräckliga skalfördelar uppnås samt kundernas efterfrågan. I maj 2017 ingick även Medicover ett avtal med Huvudägaren avseende förvärv av Huvudägarens aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited (”MaxCure”), ett bolag som äger, kontrollerar och driver åtta sjukhus i Indien i regionerna Andra Pradesh och Telangana och har specialiserat sig på hjärt-/kärlsjukdomar, ortopedi, neurologi och gynekologi för i första hand privatbetalande patienter.

För mer information, se avsnitten *”Verksamhetsöversikt – Översikt av affärsområden – Healthcare Services – Fertilitet”* och "*Verksamhetsöversikt – Översikt av affärsområden – Healthcare Services – Översikt över MaxCure*", samt under *”Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Förvärv av IVF Medicover Healthcare Private Limited*” och *”Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Investering i MaxCure”*.

Efterfrågan på diagnostiktjänster

Marknaden för diagnostiktjänster är konkurrensutsatt på Koncernens huvudsakliga geografiska marknader, med olika framgångsfaktorer som avgör Koncernens förmåga att även fortsatt vara relevant för kunden (både enskilda patienter och läkare). För att upprätthålla efterfrågan på diagnostiktjänster måste Medicover bibehålla sin kvalitet, bredden på utbudet, styrkan i varumärket och sitt nätverk av anläggningar (vilka kan vara både blodprovscentraler och remitterande läkare). Medicover måste vidare följa de regelverk som gäller i länderna där verksamhet bedrivs. För mer information, se vidare avsnittet *”Verksamhetsöversikt – Översikt av affärsområden – Diagnostic Services”*.

Medicover investerar för närvarande i fortsatt tillväxt av sitt distributionsnät i syfte att öka tillgängligheten för kunderna och distributionens penetration. Detta illustreras av Medicovers nätverk av blodprovscentraler som expanderade från 342 till 454 under perioden 2014–2016. Koncernen utökar också kontinuerligt utbudet av tester som erbjuds till patienter och läkare. I första hand fokuserar Medicover på att utöka testsortimentet för nyare eller mer specialiserade tester som möjliggör en mer specifik och finkalibrerad diagnos, övervakning av hälsotillståndet, eller tester som kan ersätta andra rutiner som till exempel invasiv biopsi.

Hantering av ersättningspressen från offentligt finansierade beställare

Av Medicovers nettoomsättning 2016 härrörde 21 procent (20 procent 2014) från offentlig sektor, direkt eller indirekt. Dessa fördelar sig på flera länder men Tyskland är det enskilt största landet där Koncernen är beroende av offentlig sektor för ersättning för laboratorietjänster, medicinska konsultationer och andra utredningar. Offentligt finansierade system, oberoende av om de bygger på Bevan[1)]-typen med direkt beskattning som i Storbritannien eller om de finansieras av försäkringssystem som i Tyskland, brottas ständigt med problemet att få pengarna att matcha vårdbehovet.

Detta leder till en press att minska ersättningsnivåerna, eller budgetbegränsningar, som håller nere tillgången på vård. Koncernen är exponerad mot denna press och påverkas antingen genom nivån på budgetarna och beviljande av budgetanslag eller av pressen på att minska ersättningsnivåerna. Det tyska vårdsystemet har fasta tariffer för ersättning enligt beslutade tabeller för laboratorietjänster till privatpersoner och offentligt försäkrade patienter. Under de senaste åren har myndigheterna som administrerar de offentliga sjukförsäkringsfonderna ensidigt sänkt de offentligt finansierade patienttarifferna, och det kan bli ytterligare neddragningar i

1) Aneurin Bevan, hälsominister i Storbritannien som gick i spetsen för införandet av det offentliga hälso- och sjukvårdssystemet, National Health Service (NHS).

framtiden. Nedskärningar av detta slag eller press på budgetarna från offentlig sektor skulle negativt påverka Koncernens resultat och kassaflöden.

Medicover hanterar denna press genom att omorganisera sina verksamheter för att minska kostnaden för den tillhandahållna vården och öka produktiviteten i vårdtjänsterna. Ju större affärsenhet desto enklare att uppnå skalfördelar, vilket kan vara en viktig faktor i hanteringen av sådan ersättningspress. Offentliga nedskärningar brukar sätta press på mindre aktörer och kan skapa möjligheter till konsolidering.

Strategiska initiativ inom Diagnostic Services

Medicover ser stora möjligheter för diagnostiska underspecialiteter som exempelvis anatomisk histopatologi och genetik, där Medicover kan utnyttja sitt nätverk eller använda IT och digitala resurser för att bygga upp samarbeten och lösningar för distansarbete som ger kunderna mervärde.

I början av 2016 inledde Medicover expansionen av sina tyska klinikverksamheter med väsentliga investeringar i kliniska tjänster för att kunna erbjuda integrerade, högkvalitativa medicinska tjänster till patienter. Expansionen är till en början inriktad på medicinska specialområden som kroniska sjukdomar, exempelvis inom endokrinologi, diabetologi och reumatologi. Genom att erbjuda öppenvård kan Medicover kombinera klinisk expertis för att diagnostisera och behandla patienter och därmed erbjuda en högre nivå på patientvården samt bättre resultat. Klinikverksamheterna bidrog till en väsentlig nettoomsättningsökning under 2016, med förväntad fortsatt tillväxt under 2017. Startkostnader och förluster innan tillräckliga skalfördelar inom dessa verksamheter uppnåtts påverkade emellertid kortfristigt resultaten för 2016.

Framgången för dessa initiativ, som befinner sig i ett tidigt utvecklingsskede, är beroende av att affärsplaner och tillräcklig skala uppnås, samt kundernas efterfrågan.

Stödja investeringbehov och behov av resurser för hög tillväxt

Medicover har växt sjufalt under det senaste decenniet. Denna höga tillväxttakt har krävt löpande investeringar i infrastruktur för att stödja tillväxten, utvecklingen av personal, ledningen och organisationen. En annan viktig faktor som möjliggjort denna tillväxt har varit Medicovers IT. För att stödja en fortsatt hög tillväxt behöver Medicover fortsätta att investera i utbyggnad av infrastruktur, system och bemanning. Oförmåga att investera och utveckla stödresurser för sådan tillväxt skulle kunna påverka Koncernens rörelseresultat.

Förmåga att slutföra och integrera förvärv

Vid sidan av en stark organisk tillväxt i konstant valutatakt, där mer än 70 procent av den nästintill sjufaldiga nettoomsättningstillväxten var organisk under de tio åren fram till 2016, har Medicover även expanderat genom förvärv. Under de tre åren från januari 2014 till december 2016 slutförde Medicover 20 förvärv för att öka omfattningen på sina tjänster (till exempel inom medicinska specialistområden), expandera vertikalt (som till exempel i den tyska klinikverksamheten), expandera befintliga verksamheter på nya eller befintliga geografiska marknader i syfte att öka distributionsnätverk och skala.

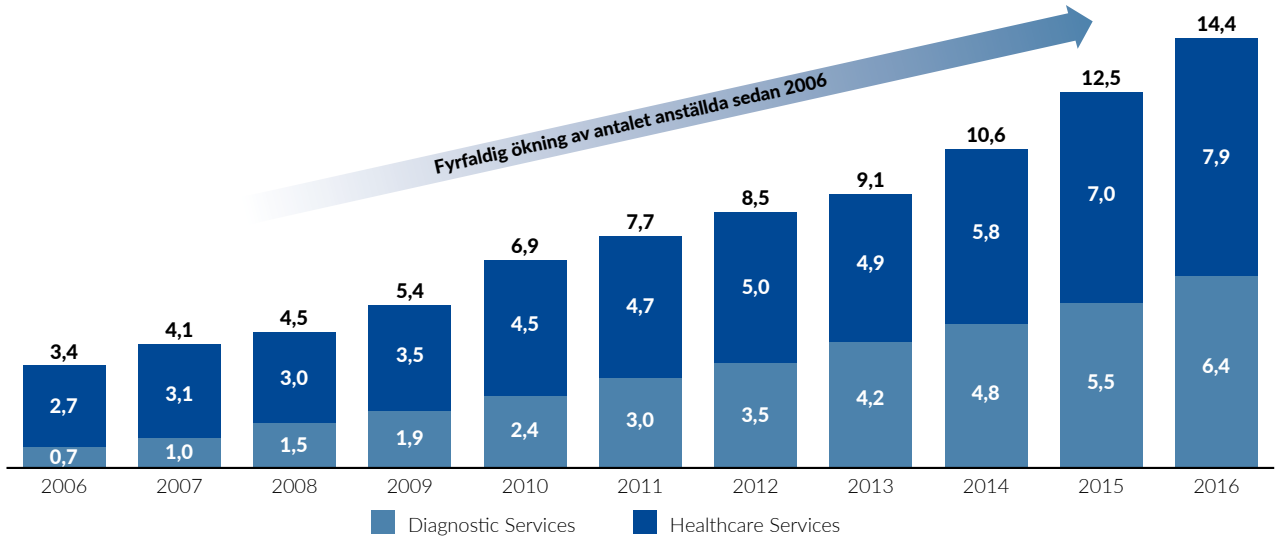
Medicover räknar med att även fortsättningsvis genomföra förvärv och förvärven kommer att svara för en stor del av kapitalanvändningen. Identifieringen och urvalet av förvärvsobjekt är beroende av överväganden avseende förmågor och finansiella faktorer samt bedömning av integrationsprocesser. Medicovers förmåga att identifiera, förvärva och integrera förvärvade verksamheter påverkar Koncernens resultat och kassaflöden. Ytterligare information om Medicovers tidigare förvärv och förvärvsstrategi finns under avsnittet ”*Verksamhetsöversikt – Strategiska prioriteringar – Väldefinierad pipeline av intressanta förvärvsobjekt*”.

Förmåga att rekrytera och behålla kvalificerad personal och hantera medicinska kostnader

Medicover är beroende av förmågan att rekrytera och behålla personal för att upprätthålla och expandera sina verksamheter. Vid 2016 års utgång hade Medicover cirka 14 400 anställda[1] (varav mer än 4 000 var läkare, cirka 3 000 var sjuksköterskor och 3 000 var laboratoriespecialister och tekniker). Eftersom en stor del av Koncernens tjänster utförs av medarbetare som arbetar med behandling av patienter kommer Koncernen även fortsatt behöva öka bemanningen för att stödja tillväxten.

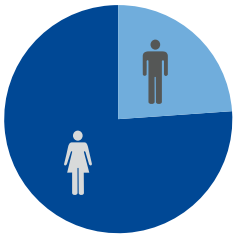
MEDICOVERS ANSTÄLLDA PER DIVISION OCH ÅR, OCH FÖRDELNING AV ANSTÄLLDA[2]

Anställda[1], tusental



1) Information från Bolaget.

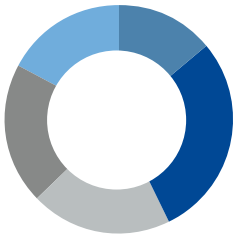
Medicovers anställda, könsfördelning vid utgången av 2016



Manliga medarbetare, 24 %

Kvinnliga medarbetare, 76 %

Medicovers anställda, yrkesfördelning vid utgången av 2016



Kontor, Försäljning och marknadsföring, Kundtjänst, Callcenter, 14 %

Läkare, 29 %

Sjuksköterskor, 20 %

Laboratoriespecialister, tekniker och vårdmedarbetare, 20 %

Annan medicinsk verksamhet, 17 %

1) Cirka 11 000 heltidstjänster.

Kostnaden för Koncernens personal utgjorde 42,3 procent av Koncernens nettoomsättning 2016 och är den största rörelsekostnadsposten för Koncernen som helhet och för respektive segment. Medicover ser antalet medarbetare och deras skicklighet som en avgörande faktor för tjänsternas kvalitet.

I dagsläget råder det brist på vårdpersonal i många regioner och inom många specialiteter, vilket kan försämra Koncernens förmåga att upprätthålla eller öka nettoomsättningen. Medicover arbetar aktivt med partners, som till exempel universitet och sjukhus, för att öka tillgången på kvalificerad medicinsk personal och på så sätt minska risken. Medicover anser också att Koncernen har en mycket stabil personalomsättning bland tillsvidareanställda, vilken stadigt legat på cirka 13 procent per år de senaste fem åren.

Koncernen sätter stort värde på sina anställda, och lägger stor vikt vid medicinsk utbildning samt personlig och yrkesmässig utveckling för samtliga medarbetare. Medicover erbjuder dessutom medarbetarna möjligheten att engagera sig i samhället genom initiativ som till exempel Medicover Foundation. Detta möjliggör för Medicover att fortsätta att vara en attraktiv arbetsgivare för nuvarande och framtida medarbetare. För mer information om Koncernens medarbetare, utbildning och kursprogram samt Medicovers initiativ för att attrahera och behålla medarbetare, se avsnittet ”*Verksamhetsöversikt – Organisation och anställda – Medarbetare*”.

Bristen på tillgänglig personal påverkar kostnaden för sådan personal och i vissa perioder har inflationen i personalkostnaderna varit högre än den allmänna inflationsnivån på Medicovers marknader. Kombinerat med nya medicinska verktyg har detta lett till att kostnadsökningen för att tillhandahålla vårdtjänster är högre än konsumentprisinflationen på vissa marknader. Medicover måste kompensera för denna obalans i inflation genom produktivitetsökningar i vårdutförandet och samtidigt avväga marknadens acceptans för prisökningar som överstiger den allmänna inflationen. Medicover har lyckats balansera dessa faktorer och bibehållit bruttomarginaler. Medicovers förmåga att hantera denna press påverkar Koncernens rörelseresultat.

Kostnadseffektiv anskaffning av råvaror och förbrukningsartiklar

Medicover använder råvaror och förbrukningsartiklar inom båda segmenten för att tillhandahålla sina tjänster. Kostnaden för råvaror och förbrukningsartiklar är en viktig post för divisionen Diagnostic Services där reagenser och andra råvaror utgjorde 27,4 procent av nettoomsättningen under 2016 (motsvarande siffra för Healthcare Services var 8,8 procent och 17,9 procent för Koncernen). Medicover köper dessa produkter från externa leverantörer. Kostnaden för dessa råvaror och förbrukningsartiklar påverkar Koncernens resultat.

Medicover arbetar ständigt med att förbättra sin bruttomarginal genom att optimera förbrukningsnivåer och förhandla priser med leverantörerna. Medicover har ramavtal för en stor andel av sina råvaror och förbrukningsartiklar med priser kopplade till euron. Detta exponerar Medicover för variationer i bruttomarginalen. Genom centralisering av inköp kan Medicover ta vara på skalfördelar och uppnå bättre villkor genom volyminköp hos leverantörerna. Koncernens förmåga att upprätthålla sina relationer med leverantörerna och bibehålla sina prisnivåer påverkar Koncernens resultat och kassaflöden.

Hantering av tillgången till och anpassningen av lokaler

De användartjänster som Medicover tillhandahåller utförs till stor del i för ändamålet särskilt anpassade lokaler, bland annat blodprovscentraler, vårdcentraler och laboratorier. Koncernen äger själv vissa av dessa lokaler, i synnerhet sådana som Medicover avser att nyttja under lång tid och där avsevärda specialanpassningar gjorts. Exempel på detta är Medicovers största polska sjukhus i Warszawa och Koncernens viktigaste laboratorium i Bukarest i Rumänien. Andra lokaler hyrs med långfristiga avtal vars initiala löptid kan vara upp till tio år. Lokalerna anpassas sedan till Medicovers medicinska behov. Vid utgången av första kvartalet 2017 ägde divisionen Healthcare Services över 27 000 kvadratmeter och hyrde cirka 77 000 kvadratmeter lokalyta för verksamheten, medan divisionen Diagnostic Services ägde cirka 12 000 kvadratmeter och hyrde cirka 90 000 kvadratmeter lokalyta för verksamheten. I takt med att Medicover expanderar behöver verksamheten tillföras ytterligare lokalyta för att fylla kundernas behov. Dessa lokaler hyr Medicover på den öppna marknaden och anpassar dem sedan. Tillgängligheten på lokaler, hyresvärdarnas prisförväntningar för dessa samt de villkor som kan erhållas vid förlängning av befintliga hyresavtal är viktiga faktorer som påverkar Koncernens förmåga att fortsatt expandera verksamheten. Om det inte går att hitta ändamålsenliga lokaler, eller om kostnadsnivån för dessa ökar jämfört med dagens kostnadsnivå, kan detta påverka Medicovers framtida förmåga att öka eller upprätthålla vinst och kassaflöde.

Medicover kan i regel göra långsiktiga kapacitetsprognoser och har bland fastighetsutvecklare och -värdar ett gott rykte som en pålitlig hyresgäst. Därför kan Medicover ingå avtal med fastighetsutvecklare i ett tidigt skede av utvecklingsprocessen. På så sätt kan Medicover försäkra sig om rimliga hyresnivåer och ger möjlighet att påverka lokalernas initiala utformning så att den optimeras för företagets behov, vilket minskar kostsamma ombyggnader längre fram. Detta bidrar till att Medicover får en högre produktivitet i sina lokaler, stödjer Medicovers verksamhetsflöden och minskar kostnaderna för att installera utrustning. Marknaden för fastighetsinvesterare präglas av hög aktivitet och det finns i allmänhet god tillgång på lokaler. Medicover expanderar oavbrutet, och har ett särskilt medar-

betarteam med stor erfarenhet av fastighetsprojekt. Teamet utför projekt inom lokalombyggnader och medicinska faciliteter med hög noggrannhet, inom projektens tidsram och budget.

Hantering av effektiv skattesats

Koncernen har en hög effektiv skattesats jämfört med skattesatserna i sina huvudsakliga verksamhetsländer. Koncernens skattesats för 2016 var 47,2 procent (2015: 46,1 procent, 2014: 63,6 procent). Justerat för icke-avdragsgill nedskrivning av goodwill och övriga immateriella anläggningstillgångar för gjorda investeringar under föregående år i Medicovers turkiska verksamhet, var den effektiva skattesatsen 36,7 procent jämfört med en vägd genomsnittlig skattesats om 22,0 procent i verksamhetsländerna. Skillnaden mellan skattesatserna uppstår eftersom Medicover inte har redovisat uppskjutna skattefodringar relaterade till underskottsavdrag i flera jurisdiktioner där Koncernen bedriver verksamhet som är i ett tidigt utvecklingsskede där sannolikheten för att det kommer att finnas framtida vinster att avräkna underskottsavdragen mot ännu inte etablerats. Därutöver är vissa kostnader hänförliga till holdingbolag inte skattemässigt avdragsgilla eftersom de rör investeringar i innehav.

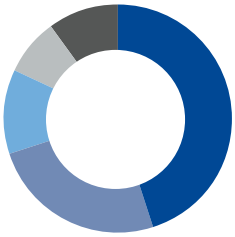
I takt med att Koncernens nystartade verksamheter antingen växer eller etablerar sig för att utnyttja underskottsavdrag eller avvecklas kommer Koncernens effektiva skattesats att fortsätta närma sig den teoretiska skattesatsen precis som under tidigare år. Om Koncernen fortsätter att ha underskottsavdrag i dessa jurisdiktioner skulle den effektiva skattekostnaden fortsättningsvis vara hög jämfört med de teoretiska skattesatserna. Andra faktorer som påverkar Koncernens skattekostnad är poster såsom finansiella poster, icke-avdragsgilla kostnader och potentiella förändringar i reglerna för skattebas eller skattesats i Koncernens geografiska områden. För mer information om hanteringen av den effektiva skattesatsen, se rubriken "*Diskussion om viktig finansiell utveckling – Skattekostnader*" nedan i detta avsnitt.

Hantering av valutakursförändringar

Koncernen har verksamhet i flera olika länder, huvudsakligen i Polen, Tyskland, Rumänien och Ukraina. Verksamheten bedrivs främst i de lokala valutorna i dessa länder, det vill säga polska zloty (PLN), euro, rumänska lei (RON) och ukrainska hryvnia (UAH), med nettoomsättningen denominerad i valutorna i nedanstående diagram. Koncernen matchar, om möjligt, lokala rörelseintäkter mot kostnader i lokala valutor på dessa marknader. På de polska och rumänska marknaderna är divisionen Healthcare Services exponerat för valutarisk när det gäller kostnader för lokalhyra som till merparten utgår i euro eller USD, och vissa kapitalinvesteringsposter för medicinsk utrustning som prissatts relativt euro eller USD. Alla övriga kostnader, liksom huvudsakligen alla intäkter, är i lokala valutor. I de polska, rumänska och ukrainska verksamheterna inom Diagnostic Services är Koncernen exponerad mot valutakursförändringar avseende kostnader för råvaror och vissa förbrukningsartiklar, vilka är prissatta relativt euro eller USD.

NETTOOMSÄTTNINGENS EXPONERING PER VALUTA OCH RÖRELSERESULTATETS OCH EGET KAPITALS KÄNSLIGHET FÖR VALUTAKURSFÖRÄNDRINGAR

Nettoomsättning per resp. lands valuta[1], 2016



Polen (PLN), 45 %
Tyskland (EUR), 25 %
Rumänien (RON), 12 %
Ukraina (UAH), 8 %
Övriga (diverse), 10 %

Känslighet för viktiga valutor[2]

+/–10% förändring mot euron	Effekt på eget kapital	Effekt på rörelseresultat
PLN	+/– 6,4 MEUR	+/– 0,9 MEUR
RON	+/– 3,2 MEUR	+/– 0,9 MEUR
UAH	+/– 0,6 MEUR	+/– 0,5 MEUR

1) Extern nettoomsättning per kundernas geografiska område, siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper
2) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper

Koncernen är exponerad mot valutor på utvecklingsmarknader i flera länder, och under en period av depreciering skulle Koncernens eget kapital kunna påverkas om värdet på Koncernens nettoinvestering i euro i dessa verksamhetsländer minskade. Koncernen anser att förmågan att generera intäkter, liksom förmågan att höja priserna i nivå med eller över inflationen, på de berörda marknaderna kompenserar för sådan devalvering över tid. Även om en omedelbar effekt eller minskning av de operativa kassaflödena blir kännbar under en period om 12 till 24 månader kompenseras dessa effekter relativt snabbt av en importbunden kostnadsinflation. Med detta i åtanke har Koncernen som policy att inte aktivt säkra nettoinvesteringspositioner i lokala verksamheter. En del av Koncernens lokala investeringar finansieras genom kortfristiga lån och leverantörskrediter i euro. Dessa lån och saldon kan leda till valutakursförluster i resultaträkningen om den lokala valutan tappar i värde gentemot euron.

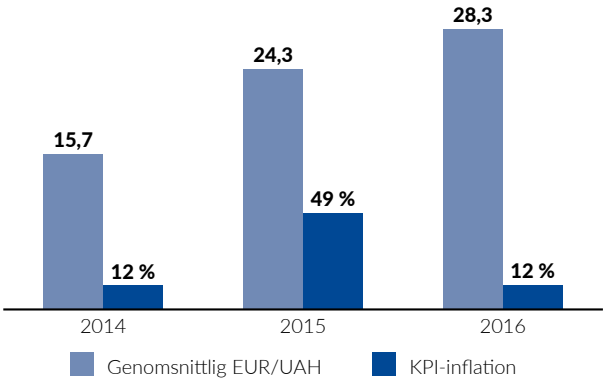
Medicovers resultat, kassaflöden och finansiella ställning skulle påverkas vid en depreciering av de funktionella valutorna vid sina verksamhetsdrivande enheter gentemot euron. En känslighetsanalys av valutakursförändringars effekt på Koncernens rörelseresultat ges nedan. Bedömningen baseras på värden från den 31 december 2016 och på antagandet att alla andra faktorer är oförändrade. Känslighetsanalysen utgör inte en prognos.

Mellan 2014 och 2016 har den ukrainska hryvnian (UAH) genomgått en kraftig depreciering till följd av den ekonomiska krisen efter politiska problem tidigt i 2014 och den efterföljande konflikten med Ryssland. UAH har deprecierat från kursen 11,0 i början av 2014 till 28,4 UAH mot 1 euro i slutet av 2016, det vill säga en depreciering på 61 procent under de tre åren. Under denna period var KPI-inflationen 12,1 procent under 2014, 48,5 procent under 2015 och 12,0 procent under 2016. Detta innebär att köpkraften för 100 UAH i början av 2014 hade minskat till 53 UAH vid slutet av 2016, en köpkraftsminskning om 47 procent på tre år. Detta visar på det snabba genomslag valutakursbunden inflation får i ekonomin.

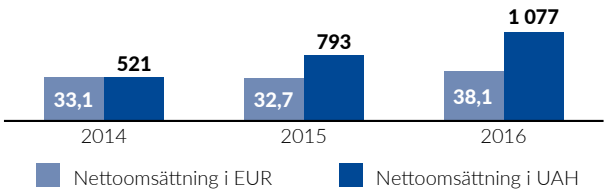
Medicover har kunnat göra avvägda justeringar till lokala priser för sina tjänster, både för att behålla överkomliga priser på marknaden och för att kompensera för ökade kostnader på importerade förbrukningsartiklar nominerade i euro, och därmed inte bara behålla utan även öka sina volymer och samtidigt hantera sina rörelsemarginaler, vilka i dagsläget är högre än före krisen.

VALUTAKURSFÖRÄNDRINGAR I UKRAINSKA HRYVNIAN OCH EFFEKTEN PÅ MEDICOVERS NETTOOMSÄTTNING

Genomsnittlig valutakurs för en euro för Medicover under respektive period[1], och KPI-inflation för Ukraina[2], 2016



Medicovers nettoomsättning i miljoner per externa kunder från Ukraina denominerad i EUR och UAH[3], 2016



1) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Ukrainas riksbank, "*Inflation Report*", januari 2017.
3) Nettoomsättningen i UAH är nettoomsättningen i euro för Ukraina (enligt de Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper) multiplicerat med genomsnittlig årlig valutakurs för respektive period.

Hantering av säsongsbundna variationer i efterfrågan

På koncernnivå är säsongsvariationernas påverkan på nettoomsättning och lönsamhet begränsade. På segmentnivå kan tillväxttakten variera under året på grund av säsongsbundna variationer i nettoomsättningen vilket leder till säsongsvariationer i rörelseresultaten. Diagrammen nedan visar EBITDA per kvartal för respektive segment och Koncernen för åren 2014–2016. För försäkringsbaserade avtal med arbetsgivare inom Healthcare Services, är den månatliga nettoomsättningen baserad på avtal och är relativt stabil från månad till månad. Ökningar eller minskningar är kopplade till nya eller avslutade avtal och ändringar i antalet anställda inom befintliga avtal. Kostnaderna är beroende av volymen på vården som utförs varje månad, och volymen varierar i sin tur på grund av säsongsfaktorer som influensaperioder, väder och semestertider. Därför tenderar månaderna med den högsta vårdnivån, främst i början och slutet av året samt under månader med influensautbrott, att resultera i lägre rörelseresultat. Å andra sidan är efterfrågan på vårdtjänster lägre under sommarmånaderna och då brukar rörelseresultatet vara högre.

För Diagnostic Services beror säsongsvariationerna på efterfrågan på diagnostiska tester, vilken sammanfaller med när efterfrågan är hög på vårdtjänster i början och slutet av året. Till följd av skalbarheten och bättre utnyttjande av fasta kostnader i verksamheten blir rörelseresultaten högre när efterfrågan och nettoomsättningen är högre.

Som ett resultat av att Medicovers två segment kompletterar varandra vad gäller säsongsvariationerna och att de två segmenten är ungefär lika stora, har säsongsvariationerna en begränsad effekt på det konsoliderade rörelseresultatet på koncernnivå.

DISKUSSION OM VIKTIG FINANSIELL UTVECKLING

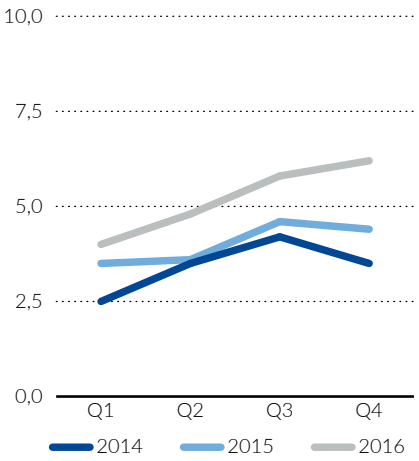
Syftet med detta avsnitt är att underlätta förståelsen för och utvärderingen av trender och variationer i Koncernens rörelseresultat och finansiella ställning. Informationen nedan bör läsas i anslutning till avsnittet *”Finansiell information i sammandrag”* och Koncernredovisningen, vilken återfinns i avsnittet *”Historisk finansiell information”*.

Nettoomsättningens fördelning

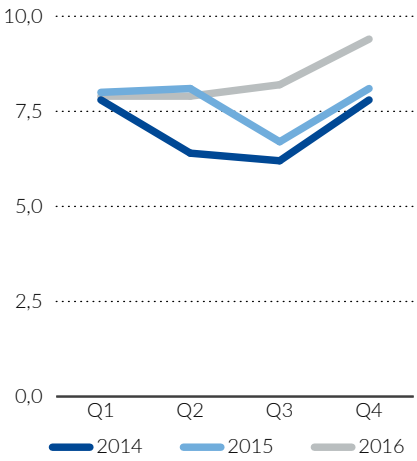
Medicover har växt stadigt under perioden 2014–2016 inom alla geografiska områden, på såväl utvecklingsmarknader som mogna marknader, jämnt fördelat vad gäller betalare, både privata och offentliga, där den offentliga finansieringen varit starkast på den stabila tyska marknaden och där Koncernens båda divisioner har haft en stadig tillväxt. Denna stabila tillväxt har gjort det möjligt för Koncernen att bibehålla diversifieringen i sin verksamhet, sina finansieringskällor och geografiska balans mellan utvecklingsekonomier och mer mogna marknader. Detta har varit en stabiliserande faktor för Koncernens finansiella utveckling, särskilt med den ekonomiska och politiska press som drabbat Medicovers verksamheter i Ukraina under perioden.

SÄSONGSVARIATION I MEDICOVERS RESULTAT[1)]

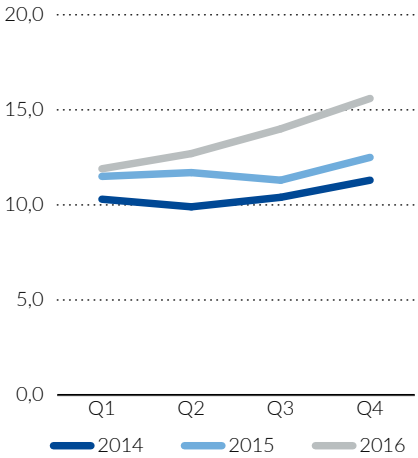
EBITDA (MEUR) per kvartal för Healthcare Services 2014–2016



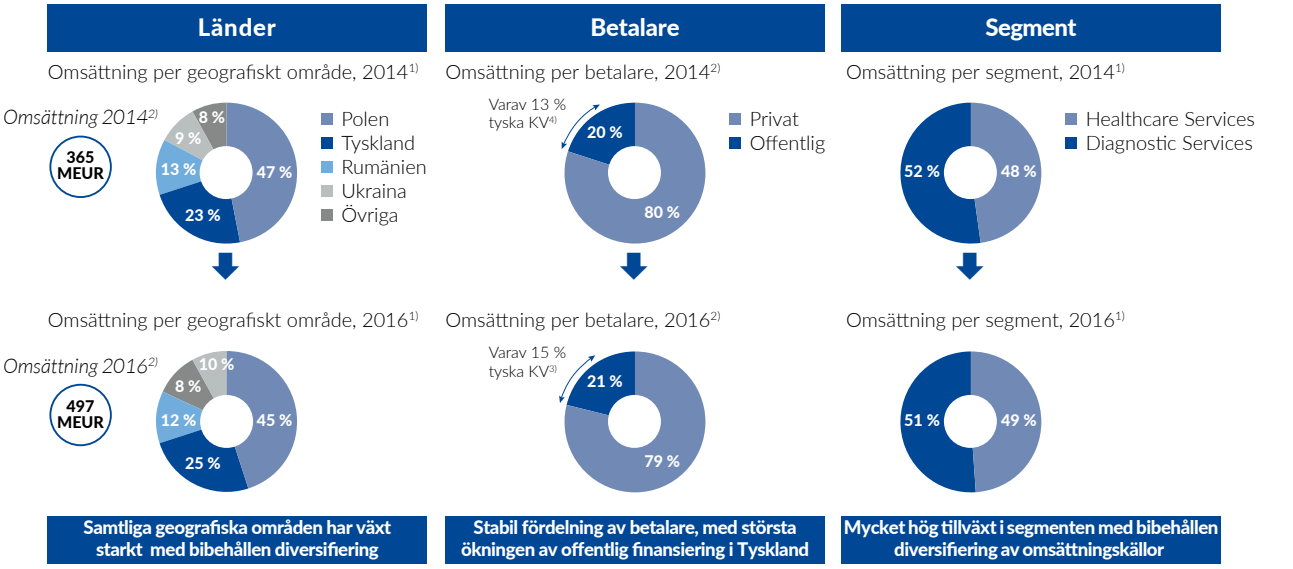
EBITDA (MEUR) per kvartal för Diagnostic Services 2014–2016



EBITDA (MEUR) per kvartal[2)] för Medicover 2014–2016



1) Oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem.
2) EBITDA före centrala kostnader beräknade som Healthcare Services EBITDA plus Diagnostic Services EBITDA för respektive kvartal.



1) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper
2) Oreviderad finansiell information från Koncernens interna rapporteringssystem
3) Kassenärztliche Vereinigung (tysk sammanslutning av läkare som arbetar med lagstadgad sjukförsäkring).

Kostnadernas sammansättning och utveckling

Medicover (MEUR)[1)]	Personal-kostnader	Råvaror och förbrukningsvaror	Fastighets-kostnader	Avskriv-ningar[2)]	Övrigt	Summa[2)]
2016	210,2	89,1	44,8	23,3	108,8	476,2
% av nettoomsättning	*42,3 %*	*17,9 %*	*9,0 %*	*4,7 %*	*21,9 %*	*95,8 %*
2015	164,3	77,2	39,8	18,0	94,8	394,1
% av nettoomsättning	*39,5 %*	*18,6 %*	*9,6 %*	*4,3 %*	*22,8 %*	*94,8 %*
2014	144,1	63,4	37,3	18,1	85,6	348,5
% av nettoomsättning	*39,4 %*	*17,4 %*	*10,2 %*	*5,0 %*	*23,4 %*	*95,4 %*

1) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Exklusive nedskrivning av goodwill och andra immateriella tillgångar om 3,5 miljoner EUR hänförbara till Medicovers turkiska diagnostikverksamhet år 2016.

Koncernens största kostnad är för personalen, som bestod av mer än 14 400 heltidsanställda vid utgången av 2016. Personalkostnaderna ökade under åren 2014–2016 allteftersom verksamheten expanderade, och uppgick 2016 till 210,2 miljoner euro, vilket motsvarar 42,3 procent (2015: 39,5 procent) av nettoomsättningen. Den största faktorn för ökningen i procent av nettoomsättningen var utvidgningen av den tyska klinikverksamheten under 2016. Personalkostnaden är den största kostnadskomponenten och eftersom denna verksamhet utgör en väsentlig del av Koncernen har personalkostnadernas andel av nettoomsättningen ökat. Dessutom befann sig denna verksamhet i uppstartsfas 2016, vilket i sig innebar att personalkostnaden utgjorde en högre andel av nettoomsättningen. I takt med att verksamheten utvecklas under 2017 och framöver kommer detta att normaliseras och personalkostnadernas procentandel av nettoomsättningen kommer att minska. Eftersom den tyska klinikverksamheten har en högre personalkostnadskomponent än divisionen Diagnostic Services, förväntas inte personalkostnadernas andel återgå helt till sin tidigare nivå. Den normaliserade nivån kommer att ändras när storleken på klinikverksamheten ändras i förhållande till divisionen Diagnostic Services. Den andra komponenten var den förvärvade verksamheten Rehasport, som när den förvärvades hade lägre lönsamhetsnivå än de etablerade bolagen i divisionen Healthcare Services och en motsvarande högre personalkostnad i procent av nettoomsättningen.

Genom synergier och utvidgning av verksamheten räknar Medicover med att Rehasports lönsamhet ska öka och att kostnadsnivåerna ska utvecklas i linje med Medicovers etablerade företag. Personalkostnaden är den största kostnadskomponenten för båda segmenten, och i Healthcare Services utgjorde den 42,9 procent av nettoomsättningen 2016, medan motsvarande siffra för Diagnostic Services var 36,4 procent.

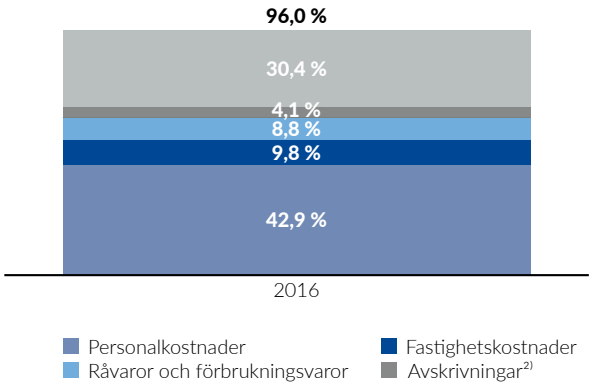
Kostnaden för råvaror och förbrukningsartiklar är den näst största kostnadsposten för Diagnostic Services och uppgick till 27,4 procent av nettoomsättningen 2016. Posten består främst av kostnader för reagenser och andra förbrukningsartiklar som används i diagnostiken. För Healthcare Services är denna kostnadspost den fjärde största kostnadsposten, och den uppgick till 8,8 procent av nettoomsättningen 2016. På koncernnivå minskade kostnaderna för råvaror och förbrukningsmaterial i förhållande till nettoomsättningen till 17,9 procent under 2016 (2015: 18,6 procent) och närmade sig nivån för 2014, då den låg på 17,4 procent. Två faktorer har förändrat relationen till nettoomsättningen under treårsperioden. Den första faktorn är den ökade apoteksverksamheten som startades i Healthcare Services-segmentet 2015 och som ökade råvarukostnadernas andel under 2015 och 2016 till 8,8 procent av nettoomsättningen. Enbart detta i sig, skulle ha ökat andelen för hela Koncernen under 2015 och 2016. Den andra faktorn rör den tyska klinikverksamheten 2016, som har lägre råvarukostnader än divisionen Diagnostic Services och därför hade motsatt effekt vilket ledde till en lägre andel råvarukostnader i Diagnostic Services mellan 2015 och 2016. För de etablerade, underliggande verksamheterna har kostnaderna för personal, råvaror och förbrukningsartiklar i stort sett varit stabila i förhållande till nettoomsättningen under de i prospektet redovisade perioderna.

Fastighetskostnadernas andel av nettoomsättningen har minskat och låg 2016 på 9,0 procent av nettoomsättningen (2015: 9,6 procent). Minskningen beror på en effektivare utnyttjande av yta, sänkta hyror på förlängda hyresavtal på grund av lägre marknadshyror (*yield compression*) samt på förvärvet av Wilanów-sjukhuset i Warszawa, som tidigare hyrdes. Den tyska klinikverksamheten har inte haft någon inverkan här, eftersom fastighetskostnaderna är i linje med de övergripande fastighetskostnaderna räknat i procent av nettoomsättningen.

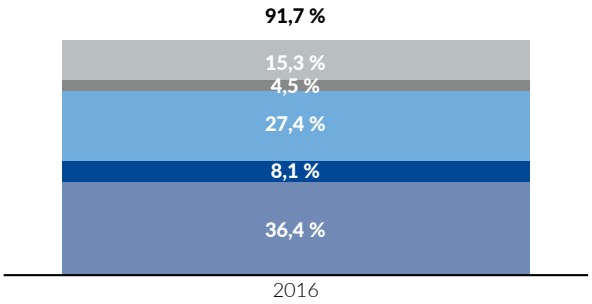
Healthcare Services övriga kostnader svarade för 30,4 procent av nettoomsättningen 2016 och bestod främst av externa remitteringskostnader för medicinska tjänster, direkta driftskostnader och allmänna kontorskostnader. För Diagnostic Services svarade övriga kostnader för 15,3 procent av nettoomsättningen 2016 och innefattar diagnostiska tester på underentreprenad, hyrmaskiner (operationell leasing), logistik samt allmänna kontorskostnader. Övriga kostnader har minskat som andel av nettoomsättningen i takt med förbättrad effektivitet för Koncernen, från 23,4 procent 2014 till 21,9 procent 2016.

KOSTNADERNAS SAMMANSÄTTNING FÖR MEDICOVERS SEGMENT, 2016[1)]

Healthcare Services kostnadsposter i procent av segmentets nettoomsättning, 2016



Diagnostic Services kostnadsposter i procent av segmentets nettoomsättning, 2016



1) Oreviderade siffror från Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Exklusive nedskrivning av goodwill och andra immateriella tillgångar om 3,5 miljoner EUR hänförbara till Medicovers turkiska diagnostikverksamhet.

Faktorer som påverkar jämförbarheten i lönsamhetstalen

Medicover har identifierat två viktiga faktorer som har en väsentlig effekt på jämförbarheten av Koncernens lönsamhet: den tyska klinikverksamheten, som förhindrar jämförelse av justerade EBITDA-marginaler mellan 2016 och de två föregående åren, och förvärvet av Wilanów-sjukhuset, som tidigare leasades med leasingavgiften kostnadsförd som rörelsekostnad. I fortsättningen kommer kostnaderna för fastigheten att hänföras till avskrivningskostnader och finansiella kostnader snarare än operationella leasingkostnader.

	1 jan – 31 dec		
MEUR	2016	2015	2014
Justerad EBITDA	**46,1**	**39,7**	**35,1**
Exklusive tysk klinikverksamhets EBITDA[1)]	1,9	–0,1	–
Justerad EBITDA för Koncernen (exkl. tysk klinikverksamhet)	**48,0**	**39,6**	**35,1**
Exklusive hyresbetalningar för Wilanów[1)]	1,9	3,4	3,3
Justerad EBITDA för Koncernen (exkl. tysk klinikverksamhet och Wilanows hyreskostnader)	**49,9**	**43,0**	**38,4**
Nettoomsättning	**497,3**	**415,6**	**365,3**
Nettoomsättning för tysk klinikverksamhet[1)]	28,6	2,5	–
Nettoomsättning (exkl. tysk klinikverksamhet)	**468,7**	**413,1**	**365,3**
Justerad EBITDA-marginal	9,3 %	9,5 %	9,6 %
Justerad EBITDA-marginal (exkl. tysk klinikverksamhet)	10,2 %	9,6 %	9,6 %
Justerad EBITDA-marginal (exkl. tysk klinikverksamhet och Wilanows hyreskostnader)	10,6 %	10,4 %	10,5 %

1) Oreviderade siffror från Koncernens interna rapporteringssystem.

Den tyska klinikverksamheten som initierades av Medicover under 2015 har medfört uppstartsinvesteringar och kostnader. Stora delar av verksamheten startades som nyetableringar. Nio nya kliniker öppnades och integrerades sedan med sex förvärvade affärsenheter. I verksamhetens startfas uppstod och kostnadsfördes avsevärda kostnader för etablering och uppbyggnad av klinisk kapacitet, samt för överflyttning av läkare, annan personal och patienter. Denna verksamhet bidrog till en EBITDA-förlust för 2016 om 1,9 miljoner euro på en nettoomsättning om 28,6 miljoner euro. För fjärde kvartalet 2016 uppnåddes ett EBITDA-nollresultat i verksamheten, medan ett positivt EBITDA-resultat om 0,6 miljoner euro på en nettoomsättning om 11,9 miljoner euro uppnåddes för första kvartalet 2017 (motsvarande en EBITDA-marginal om 4,6 procent).

Förvärvet av Wilanów-sjukhuset säkerställer att Koncernen får långsiktig kontroll över en driftsmässigt viktig tillgång. Medicover avser att vidareutveckla området och byggnaderna för att skapa framtida expansionsmöjligheter för den medicinska verksamheten där. Som ägare kan Koncernen agera för att åtnjuta hela avkastningen på dessa investeringar. Tack vare förvärvet kommer inga leasingkostnader för Wilanów-sjukhuset att belasta Koncernens framtida kassaflöde och rörelseresultat. Förvärvet innebär också att tillämpningen av IFRS 16 *Leasing* från 2019 inte får lika stor inverkan på balansräkningen. Sjukhusförvärvet har också medfört ökade avskrivningar av materiella anläggningstillgångar och transaktionen kommer således att öka avskrivningskostnaderna. Under den sjumånadersperiod som utlöpte i juli 2016 uppgick Medicovers totala leasingkostnader till 1,9 miljoner euro (motsvarande kostnader för helåret 2015 var 3,4 miljoner euro).

Operativt rörelsekapital

Medicovers verksamheter har en stark övervikt mot privat finansiering. På marknader där kontakten sker direkt med kunderna, till exempel laboratorieverksamheten i Ukraina, är den operativa rörelsekapitalcykeln robust, eftersom kunderna normalt betalar i förskott för servicen. I verksamheter med fokus på företagskunder, till exempel arbetsgivarbetalda förmånspaket i Polen, tillämpas normala kreditvillkor för större kunder som månatlig betalning med kreditbetalningsperiod. Eftersom de här verksamheternas andel har varit oförändrad under de senaste tre åren har den underliggande operativa rörelsekapitalcykeln förblivit stabil.

Under 2015 och 2016 är det tre händelser som haft inflytande på Medicovers operativa rörelsekapital och som väsentligt påverkar jämförbarheten mellan åren: omklassificering av fastigheter till material och varulager, anspråk på polska statliga sjukförsäkringen (NFZ) för livskritisk vård och ackumuleringen av fordringar i samband med den tyska klinikverksamheten. För att öka jämförbarheten beskrivs påverkan från dessa händelser nedan:

MEUR	31 dec 2016	2015	2014
Material och varulager	25,8	24,2	12,7
Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3
Rörelsekapital	**103,1**	**80,1**	**61,0**
Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7
Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0
Operativt rörelsekapital	**37,9**	**29,3**	**15,3**
% av nettoomsättning	7,6 %	7,0 %	4,2 %
Mark och förvaltningsfastighet (material och varulager)[1]	–8,7	–8,8	–
Tyskland KV-justering (fordringar)[2]	–4,3	–	–
NFZ livräddande vård (fordringar)[1]	–4,3	–1,7	–
Justerat operativt rörelsekapital	**20,6**	**18,8**	**15,3**
% av nettoomsättning	4,1 %	4,5 %	4,2 %
Dagar utestående[3]			
Material och varulager, dagar utestående	18,9	21,3	12,7
Material och varulager, dagar utestående – justerad för mark och förvaltningsfastighet	12,6	13,5	12,7
Fordringar, dagar utestående	56,7	49,1	48,3
Fordringar, dagar utestående – justerad för KV-justering Tyskland och NFZ livräddande vård	50,4	47,6	48,3
Skulder, dagar utestående	42,9	40,6	41,7

1) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Oreviderade siffror från Koncernens interna rapporteringssystem.
3) Utestående dagar definieras som rörelsekapitalposten vid årets slut (varulager, fodringar och skulder) dividerad med Koncernens nettoomsättning för perioden multiplicerad med 365 dagar.

Under 2015 omklassificerades outvecklade landområden i Warszawa och Bukarest, som tidigare redovisats som tillgångar som innehas för försäljning (2014: 7,6 miljoner euro) och förvaltningsfastighet (2014: 1,7 miljoner euro), till material och varulager då Koncernen beslutade sig för att utveckla fastigheter i syfte att därefter avyttra dem. Exploateringen av Warszawa-fastigheten har kommit långt, med 73 lägenheter och en öppenvårdsklinik. 48 procent av lägenheterna har sålts i förväg och kliniken kommer att behållas för användning inom divisionen Healthcare Services. Projektet förväntas vara slutfört i slutet av 2017 eller början av 2018. Området i Bukarest har försetts med vatten-, avlopps- och elektricitetsledningar och är på planeringsstadiet och kan komma att exploateras eller säljas med byggnadstillstånd beroende på marknadsförhållandena.

Uppstartsfasen i den tyska klinikverksamheten har resulterat i en ackumulering av fordringar på den tyska föreningen för GKV-läkare (*Kassenärztliche Vereinigung*, "**KV**"). Ersättningen för tjänster kan endast slutföras efter att alla läkare har rapporterat sina utförda tjänster för kvartalet till KV, och betalas ut cirka fyra månader efter kvartalets utgång. Läkare erhåller varje månad en delbetalning om cirka 25 procent av den genomsnittliga kvartalsersättningen som utbetalats under de fyra senaste kvartalen. Följden blir att nya kliniker får en stor post med ackumulerade fordringar innan kvartalsintäkterna har stabiliserats. Detta är fallet för den tyska klinikverksamheten som har vuxit väldigt snabbt och där ledningen bedömer att en normalisering av dessa fordringar skulle leda till en justering om 4,3 miljoner euro per 31 december 2016.

I posten övriga rörelsefordringar redovisades 4,3 miljoner euro av 5,3 miljoner euro i nominella ersättningskrav på den polska statliga sjukförsäkringen (NFZ) för livräddande vård som ska ersättas enligt polsk lag (2015: 1,7 miljoner euro redovisade av 2,1 miljoner euro i nominella ersättningskrav). NFZ avslår rutinmässigt dessa ersättningskrav och fordringsägaren måste gå till domstol med sina krav, vilket kan ta ett till två år. Det finns en risk för att sådana krav inte ersätts fullt ut. Medicover har endast redovisat värden som Koncernen bedömer rimligen kan realiseras.

Med hänsyn tagen till dessa tre effekter skulle det operativa rörelsekapitalet ha minskat med 17,3 miljoner euro under 2016 och 10,5 miljoner euro under 2015. I förhållande till nettoomsättningen har det operativa rörelsekapitalet i stort sett legat på samma nivå som under 2015 och 2014, på 4,1 procent jämfört med 4,5 respektive 4,2 procent.

Investeringar

I tabellen nedan ges en översikt över underhålls- och tillväxtinvesteringar per segment och investeringar avseende Wilanów-sjukhusförvärvet och den tyska klinikverksamheten:

	1 jan – 31 dec[1]		
MEUR	2016	2015	2014
Healthcare Services			
Underhållsinvesteringar	3,2	2,7	3,3
% av nettoomsättning	1,3 %	1,3 %	1,9 %
Tillväxtinvesteringar	10,6	8,7	3,7
% av nettoomsättning	4,3 %	4,1 %	2,1 %
Delsumma investeringar	13,8	11,4	7,0
Delsumma investeringar som % av nettoomsättning	5,6 %	5,4 %	3,9 %
Nettoomsättning	244,7	212,2	177,6
Diagnostic Services			
Underhållsinvesteringar	7,5	7,9	9,8
% av nettoomsättning[2]	3,2 %	3,8 %	5,0 %
Tillväxtinvesteringar	3,5	8,2	5,4
% av nettoomsättning[2]	1,5 %	3,9 %	2,8 %
Delsumma investeringar	11,0	16,1	15,2
Delsumma investeringar som % av nettoomsättning[2]	4,7 %	7,7 %	7,8 %
Nettoomsättning[2]	231,9	210,4	195,6
Medicover			
Underhållsinvesteringar	10,7	10,6	14,5
% av nettoomsättning[2]	2,3 %	2,6 %	4,0 %
Tillväxtinvesteringar	14,1	16,9	9,1
% av nettoomsättning[2]	3,0 %	4,1 %	2,5 %
Delsumma investeringar	24,8	27,5	23,6
Delsumma investeringar som % av nettoomsättning[2]	5,3 %	6,7 %	6,5 %
Nettoomsättning[2]	468,7	413,1	365,3
Övriga investeringar			
Fastighetstransaktioner	49,7	–	–
Tyskland, klinikverksamheten	13,6	3,3	–
Avstämning av kassaflöde			
Summa investeringar inkl. övrigt	88,1	30,8	23,6
Övertagna skulder/förpliktelser	–33,2	–	–
Valutakursförändringar/aktivering av stämpelskatt	–0,6	–	–
Förvärv av anläggningstillgångar[3]	**54,3**	**30,8**	**23,6**

1) Oreviderade siffror från Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Exklusive nettoomsättning från den tyska klinikverksamheten
3) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.

Investeringar är klassificerade som underhålls- respektive tillväxtinvesteringar i Koncernens interna redovisning, där underhållsinvesteringar huvudsakligen avser ersättning av till exempel befintlig utrustning, motsvarande kvadratmeter av befintliga kliniker och laboratorier samt befintlig IT-infrastruktur. Detta innefattar även kostnader för IT-funktioner som inte tillför ny funktionalitet (t.ex. programjusteringar, integration). Tillväxtinvesteringar avser återstående investeringar där det kan tillkomma ytterligare kvadratmeter till befintliga lokalytor och nya förmågor i form av utrustning och maskiner samt programvara och datorutrustning.

Investeringskostnader är hänförliga till flera långfristiga tillgångsslag, bland andra:

- Kliniker, investeringar i inredning, utrustning, maskiner och IT med nyttjandeperiod om fem till tio år eller i vissa fall längre.
- Automatiska maskiner i laboratorier har en minsta nyttjandeperiod om fem år till följd av löpande underhåll (vanligtvis längre om de som normalt roteras från intensivt användande till mindre intensivt under sin livslängd).
- Ersättning av medicintekniska maskiner och nya resurser som ultraljud, röntgen, CT/MRI, endoskopiutrustning osv.
- Bilar för verksamheten, logistik och budservice för prover.
- Programvara (förvärvad och internt utvecklad immateriell egendom).
- Datorutrustning (t.ex. centrala serveranläggningar, säkerhetskopiering, säkerhet, nätverk och lokala terminaler).

Av de 54,3 miljoner euro som Medicover betalade för förvärv av materiella anläggningstillgångar under 2016, klassificerades 10,7 miljoner euro av ledningen som underhållsinvesteringar, varav 3,2 miljoner euro var hänförliga till Healthcare Services (1,3 procent av segmentets nettoomsättning) och 7,5 miljoner euro till Diagnostic Services (3,2 procent av segmentets nettoomsättning[1]). Investeringar till ett belopp av 14,1 miljoner euro klassificerades som tillväxtinvesteringar (3,0 procent av Koncernens nettoomsättning[1]), varav 10,6 miljoner euro var hänförliga till Healthcare Services (4,3 procent av segmentets nettoomsättning) och 3,5 miljoner euro till Diagnostic Services (1,5 procent av segmentets nettoomsättning[1]).

I samband med den tyska klinikverksamheten hade Medicover förvärvat fasta anläggningstillgångar för 13,6 miljoner euro under 2016 och 3,3 miljoner euro under 2015. Dessa belopp har särredovisats för att ge bättre jämförbarhet, men skulle annars ha klassificerats som tillväxtinvestering inom Diagnostic Services.

I augusti 2016 förvärvade Koncernen den mark och byggnad som tidigare hyrdes för sjukhuset i Wilanów i Warszawa. Värdet på den förvärvade tillgången uppgick till 47,3 miljoner euro. Köpeskillingen erlades med 14,1 miljoner euro kontant och med 33,2 miljoner euro i övertagna lån och förpliktelser. Den förvärvade marken och byggnaden är intecknad till förmån för långivaren av det övertagna lånet. I december 2016 förvärvades en intilliggande, outvecklad tomt för framtida utbyggnad av sjukhuset och köpeskillingen om 1,9 miljoner euro erlades kontant. Som ett resultat av dessa två transaktioner ökade de materiella anläggningstillgångarna med 49,7 miljoner euro genom en kontant betalning om 16,0 miljoner euro och genom övertagna skulder vid tidpunkten för transaktionen, om 33,2 miljoner euro.

Avkastning på sysselsatt kapital

	1 jan – 31 dec		
Avkastning på sysselsatt kapital (MEUR)	**2016**	**2015**	**2014**
Rörelseresultat	**17,6**	**21,5**	**16,8**
Nedskrivning	3,5	–	–
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2
Justerat rörelseresultat	**22,9**	**21,7**	**17,0**
Justerad rörelsemarginal	4,6 %	5,2 %	4,7 %
Sysselsatt kapital			
Övriga immateriella anläggningstillgångar	31,6	19,1	14,6
Materiella anläggningstillgångar	141,8	79,5	69,8
Operativt rörelsekapital	37,9	29,3	15,3
Sysselsatt kapital	**211,3**	**127,9**	**99,7**
Genomsnittligt sysselsatt kapital	**169,6**	**113,8**	**97,1**
Avkastning på sysselsatt kapital (RoCE), %	13,5 %	19,1 %	17,5 %

1) Exklusive omsättning från den tyska klinikverksamheten.

Medicover beräknar avkastning på sysselsatt kapital (RoCE) och använder detta nyckeltal för att bedöma den nuvarande verksamhetens resultat och utvärdera potentiella investeringsmöjligheter. Medicovers avkastning på sysselsatt kapital ökade från 17,5 procent 2014 till 19,1 procent 2015 efter ökat justerat rörelseresultat medan sysselsatt kapital ökade i en långsammare takt. RoCE för 2016 påverkades negativt av förvärvet av Wilanów-sjukhuset i Warszawa där mark och byggnader ökade tillgångarna i balansräkningen med 49,7 miljoner euro. Även uppstarten av den tyska klinikverksamheten hade en negativ inverkan på grund av inledande rörelseförluster, med en väsentlig investering i materiella anläggningstillgångar under 2016. RoCe för 2016, med justering för förvärvet av sjukhusbyggnaden och exklusive den tyska klinikverksamheten, skulle ha varit i stort sett den samma som för 2015. Investeringen i byggnaden kommer att få en bestående inverkan då avkastningen på tillgången speglar olika underliggande ekonomiska aspekter jämfört med den huvudsakliga verksamheten, medan den tyska klinikverksamheten med tiden kommer att normaliseras till nivåer i likhet med tidigare år.

Skattekostnader

Koncernen har kontinuerligt växt genom expansion till nya verksamheter och aktiviteter. Expansionen har finansierats med medel genererade från etablerade verksamheter och via lånade medel. Detta har lett till att Koncernens konsoliderade resultat har reducerats med uppstartskostnader och investeringar i de nyare verksamheterna. Koncernens skattekostnad har dock kommit från mer etablerade verksamheter. I allmänhet finns inga strukturer tillgängliga för koncernskattelättnader eller också är de så restriktiva, i många av Koncernens huvudmarknader, att Koncernen inte har möjlighet att kvitta skattepliktiga överskott i etablerade bolag mot underskottsavdrag i bolag som befinner sig i uppstartsfasen. Enda undantaget till detta är Tyskland som har tagit fram lagstiftning gällande gruppering av skattemässiga enheter. Detta har lett till en effektiv skattesats som ligger avsevärt högre än den teoretiska skattesatsen. Under 2014 var den effektiva skattesatsen 63,6 procent, och detta reducerades till 46,1 procent under 2015. Efter justering för nedskrivningskostnaden på 3,5 miljoner euro, för att få ett jämförbart underlag, var den effektiva skattesatsen för 2016 36,7 procent. Tabellen nedan visar en avstämning av skattekostnaden till vägd gällande skattesats, de faktiska skattekostnaderna och de skattebelopp som betalts under perioden.

	1 jan – 31 dec		
MEUR	**2016**	**2015**	**2014**
Resultat före skatt[1)]	**12,3**	**16,7**	**12,9**
Vägd genomsnittlig gällande skattesats[1)]	*22,0 %*	*23,3 %*	*24,2 %*
Skatt till gällande skattesats[1)]	**2,7**	**3,9**	**3,2**
Ej skattepliktiga intäkter[1)]	–0,2	–0,3	–0,9
Ej avdragsgilla kostnader[1)]	0,5	2,6	4,6
Nedskrivning av goodwill[1)]	0,8	–	–
Aktuell periodförlust som inte redovisats för underskottsavdrag[1)]	2,6	3,0	1,5
Övrigt[2)]	–0,6	–1,5	–0,2
Skattekostnad[1)]	**5,8**	**7,7**	**8,2**
Effektiv skattesats[1)]	*47,2 %*	*46,1 %*	*63,6 %*
Betald skatt[1)]	7,4	3,7	4,6
Faktisk skattesats[3)]	*60,2 %*	*22,2 %*	*35,7 %*

1) Siffror från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Övrigt innefattar innehav utan bestämmande inflytande som är skattemässigt avdragsgilla, utnyttjande av tidigare års oredovisade underskottsavdrag, skattejusteringar av föregående års uppskattningar, källskatt på koncerninterna betalningar, samt övriga justeringar
3) Beräknas genom att dividera betald skatt med resultat före skatt

Medicover uppskattar att den effektiva skattesatsen kommer att ligga på runt 29 till 32 procent av resultatet före skatt under 2017 och att den sedan kommer att sjunka till en nivå på runt 27 till 31 procent under 2018, 25 till 29 procent under 2019 för att därefter hamna på en nivå på runt 23 till 27 procent. Under vissa perioder kan de aktuella skattesatserna temporärt minska ytterligare om outnyttjade förlustavdrag används under en viss period. Beräkningarna är baserade på Koncernens befintliga affärsverksamhet och deras sannolika utveckling under perioden, samt de aktuella skattesatserna i respektive jurisdiktioner. Beräkningarna skulle påverkas om respektive jurisdiktions andel skulle ändras till följd av betydande förvärv, om ny verksamhet skulle tillkomma genom förluster i startup-företag, eller vid förändringar i respektive jurisdiktions skattesats eller lagar.

Per den 31 december 2016 uppgick oredovisade underskottsavdrag till 76,3 miljoner euro. Omstruktureringen av Koncernen med ett moderbolag med säte i Sverige har lett till att orealiserade underskottsavdrag för holdingbolag på koncernnivå har realiserats. Dessa förluster ligger inte på verksamhetsnivå varför deras framtida användning sannolikt inte kommer att ha någon större inverkan på Koncernens skattesituation. Knappt hälften av underskottsavdragen är relaterade till holdingbolagsverksamhet och cirka 15 procent återfinns inom enheter som förväntas bli avvecklade eller nerlagda, vilket innebär att underskottsavdragen aldrig kommer att utnyttjas. De återstående oredovisade underskottsavdragen finns i utvecklingsenheter och är ännu inte tillräckligt troliga för att redovisas som uppskjutna skattefordringar. Om dessa affärsenheter skulle bli lönsamma kommer underskottsavdragen kunna användas i framtiden, (om uppskjutna skattefordringar för alla dessa verksamheter redovisades till nuvarande skattesatser skulle de motsvara en potentiell uppskjuten skattefordran till ett värde av 4,7 miljoner euro).

Ovanstående uttalanden om framtida skattesatser och potentiell kvittning av outnyttjade underskottsavdrag mot framtida vinster utgör framåtblickande uttalanden. Sådana framåtblickande uttalanden utgör ingen garanti för situationen i framtiden, och det faktiska utfallet kan komma att skilja sig väsentligt från vad som uttryckts eller antyds i dessa framåtblickande uttalanden som ett resultat av många olika faktorer, bland annat de som beskrivs i avsnittet "Riskfaktorer", inklusive "Riskfaktorer – Risker relaterade till Koncernen och dess verksamhet – Risker relaterade till legala frågor och skatt – För det fall Koncernens historiska eller nuvarande förhållningssätt i skattefrågor skulle visa sig vara felaktigt skulle Medicovers skatteposition kunna ändras negativt". Investerare uppmanas att inte förlita sig på något av ovanstående uttalanden.

NYCKELPOSTER I RESULTATRÄKNINGEN

Nettoomsättning

Nettoomsättning redovisas avseende försäkringsavtal, laboratorietjänster, vårdtjänster som tillhandahålls enligt avtal eller mot individuell betalning, samt andra intäkter.

IFRS 4 *Försäkringsavtal* definierar redovisningen av försäkringsverksamhet. En stor del av nettoomsättningen i divisionen Healthcare Services faller under definitionen för försäkringsavtal i IFRS 4 eftersom Koncernen reglerar efterfrågerisken genom en fast avgift/premie. En del av denna verksamhet sker genom formella försäkringsavtal via Medicovers försäkringsbolag Medicover Försäkrings AB (publ) och en del genom kommersiella avtal direkt mellan Koncernens huvudsakliga rörelsedrivande bolag och deras klienter. Det reglerade/icke-reglerade alternativet är tillgängligt för alla klienter och avtalspaketen är ungefär likadana. Nettoomsättningsredovisningen tillämpas på samma sätt i båda verksamhetstyperna och redovisas som intjänade premier.

Nettoomsättning redovisas avseende tillhandahållna laboratorietjänster, där nettoomsättningen redovisas när tjänsten tillhandahålls och resultatet levereras till kunden. Individuella eller avtalade vårdtjänster redovisas som nettoomsättning när de levereras i enlighet med avtalad taxa/avtalade priser.

Kostnader för medicinska tjänster

Kostnader för medicinska tjänster är direkta kostnader hänförliga till tillhandahållandet av vårdtjänster eller externa kostnadsanspråk från andra vårdgivare. Här ingår bland annat alla kostnader som är förknippade med tillhandahållandet av tjänsten, till exempel kostnader för vårdpersonal, vårdlokaler, direkt ledning av tjänsterna, material, förbrukningsartiklar, logistik, underhåll och andra direkt relaterade kostnader. Intäkterna minus kostnaderna för medicinska tjänster är lika med bruttoresultatet.

Bruttoresultat

Bruttoresultat är nettoomsättning minskat med kostnader för medicinska tjänster.

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader hänför sig främst till lön och tillhörande kostnader för försäljnings- och marknadsföringspersonal, inklusive säljrepresentanter, kostnader för annonsering, marknadsföring och kampanjer, mäklararvoden, utbildning och symposium.

Administrationskostnader

Administrationskostnader består huvudsakligen av personalkostnader för administrativa avdelningar, IT-funktioner och företagsledning, fastighetskostnader, gemensamma kostnader och overhead-kostnader, arvoden till externa specialister, lokalkostnader och andra supportkostnader.

Avskrivning av materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde och skrivs av linjärt över den förväntade nyttjandeperioden. Följande bedömda nyttjandeperioder tillämpas:

Mark	Skrivs ej av
Byggnader	20–50 år
Förbättringsutgifter på annans fastighet	Över leasingavtalets löptid, upp till högst 10 år
Inventarier	3–10 år
Fordon	4–5 år
Övriga	3–5 år

Investeringar i materiella anläggningstillgångar kan ha längre livslängd än vad som framgår av avskrivningsperioden och per den 31 december 2016 var fullt avskrivna materiella anläggningstillgångar till en anskaffningskostnad av 51,5 miljoner euro fortfarande i bruk.

Avskrivning av immateriella anläggningstillgångar

Goodwill

Goodwill avser skillnaden mellan verkligt värde av den erlagda köpeskillingen vid ett förvärv och det verkliga värdet av Koncernens andel av identifierbara nettotillgångar i den förvärvade verksamheten vid förvärvstidpunkten. I de fall immateriella anläggningstillgångar identifierats i det förvärvade bolaget, till exempel varumärken, pågående kontrakt eller kundförteckningar, värderas dessa som en del av identifierbara nettotillgångar och skrivs därefter av.

Goodwill hänförlig till rörelseförvärv skrivs inte av men genomgår en årlig prövning av nedskrivningsbehovet i enlighet med IAS 36 ”Nedskrivningar”. Nedskrivningar kostnadsförs i resultaträkningen. Nedskrivningar av goodwill återförs inte om förhållandena som indikerade nedskrivningsbehovet senare förbättras.

Goodwill hänförlig till rörelseförvärv allokeras till de kassagenererande enheter som förväntas ge ekonomiska fördelar. De kassagenererande enheterna bildar prövningsgrunden för en eventuell framtida bedömning av nedskrivningsbehovet när det gäller det bokförda restvärdet för förvärvad goodwill.

Programvara

Programvara återspeglar förvärvade programvarulicenser och internt utvecklad programvara. Programvara redovisas till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar. Internt aktiverade kostnader för programvara motsvarar en andel av personalkostnaderna för in-house-programmerare som arbetar med att utveckla nya programvarufunktioner. Programvara skrivs av linjärt över tre till fem år och internt utvecklad programvara skrivs av över tre år.

Övriga immateriella anläggningstillgångar

Övriga immateriella anläggningstillgångar är varumärken, know-how och kundförteckningar och de skrivs av över en period på fem till 20 år beroende på beräknad livslängd. Verksamhetslicenser och tillstånd, som i allmänhet skrivs av över en tioårsperiod, redovisas också inom denna kategori. Verksamhetslicensernas och tillståndens livslängd är dock beroende av lagstiftningen, vilket kan leda till att deras verkliga värde ökar eller bortfaller om lagstiftningen ändras. Medicover övervakar utvecklingen och bedömer återkommande om det finns indikationer på värdeminskning. Värdena i dessa kategorier redovisas vanligen vid företagssammanslagningar.

Nedskrivning

För goodwill förvärvad vid rörelseförvärv och immateriella anläggningstillgångar med obestämd nyttjandetid görs en prövning av nedskrivningsbehovet varje år, oberoende av om det finns någon indikation på värdeminskning. Koncernen granskar sina andra långfristiga fodringar varje år för att fastställa om det föreligger någon indikation på värdeminskning. Vid prövning av nedskrivningsbehovet uppskattas en tillgångs eller en kassagenererande enhets återvinningsvärde till det högre av det bedömda nyttjandevärdet eller nettoförsäljningspriset som skulle kunna erhållas för denna tillgång eller kassagenererande enhet. Vid bedömningen av nyttjandevärdet diskonteras de uppskattade framtida kassaflödena för denna tillgång, eller den kassagenererande enhet som tillgången är allokerad till, till nuvärde. Diskonteringsräntan uppskattas som en räntesats före skatt och ska avspegla riskerna som är specifika för denna tillgång, affärsenhet eller kassagenererande enhet. Vid bedömningen av vilka grupper av tillgångar som ska bilda en kassagenererande enhet gör företagsledningen bedömningen utifrån hur oberoende kassaflödena mellan tillgångar och grupper av tillgångar är.

En nedskrivning redovisas i Koncernens resultaträkning när det redovisade värdet av en tillgång överstiger återvinningsvärdet. Nedskrivningar redovisade enligt ovanstående metod allokeras först för att minska restvärdet på eventuell goodwill allokerad till den kassagenererande enheten och därefter för att reducera restvärdet på andra långfristiga fodringar i samma enhet. Eventuell nedskrivning av goodwill återförs inte om förhållandena som indikerade ett nedskrivningsbehov försämras eller förbättras. Vad gäller andra tillgångar återförs en nedskrivning om det har skett en förändring i de förhållanden som indikerade det ursprungliga nedskrivningsbehovet.

Ledningens bedömning av nyttjandevärden för koncernens etablerade förvärvade verksamheter överstiger väsentligt deras bokförda restvärden, och utfallen påverkas därför inte av ledningens väsentliga antaganden. Nystartade affärsenheters möjlighet att återvinna bokfört värde är beroende av att koncernen uppnår affärsplaner, tillväxttal och beräknade

vinstmarginaler, och den viktigaste av dessa är den tyska klinikverksamheten som startade under 2016. För denna enhet skulle lönsamhetsnivåerna behöva vara hälften så höga som de nuvarande prognoserna innan ett nedskrivningsbehov skulle indikeras.

Lånekostnader

Lånekostnader kostnadsförs i perioden de uppstår eller tillhör. Direkt hänförliga kostnader och uppläggningsavgifter för lån avräknas från aktuellt lån vid den inledande redovisningen. Under följande perioder återförs det avräknade beloppet progressivt i resultaträkningen, som en extra räntekostnad, för en utjämning av lånekostnaden under löptiden, vilket approximerar effektivräntemetoden. I de fall lånekostnaderna avser finansiering av en långfristig tillgång som är under uppförande eller tillverkning, aktiveras dessa som en del av kostnaden för att sätta tillgången i brukbart skick och skrivs av över tillgångens nyttjandeperiod.

Skatt

Skattekostnaden för året innefattar aktuell, uppskjuten och övriga skatter. Skatt redovisas i resultaträkningen med undantag för skatteeffekten för transaktioner som redovisas i övrigt totalresultat eller under eget kapital. Den aktuella skatten är den skatt som ska betalas eller erhållas under året, enligt de skattesatser som är tillämpliga vid periodens slut. Justeringar för aktuell skatt hänförlig till tidigare perioder ingår också i den aktuella skattekostnaden. Uppskjuten skatt redovisas för temporära skillnader mellan bokfört och skattemässigt värde på tillgångar och skulder eller förlustavdrag. Uppskjutna skattefodringar avseende temporära skillnader och förlustavdrag redovisas endast i den mån det finns belägg för att de kommer att kunna utnyttjas mot framtida beskattningsbara resultat. Den uppskjutna skatten beräknas med hänvisning till fastställda framtida skattesatser i slutet av perioden i fråga. Uppskjuten skatt redovisas inte vid första redovisningstillfället för goodwill och inte heller vid förvärv eller redovisning av tillgång eller skuld som inte uppkommer genom verksamhetssammanslagning och som vid tidpunkten för transaktionen varken påverkar redovisat resultat eller beskattningsbart resultat.

MEDICOVERS FINANSIELLA RESULTAT

Nedan presenteras Koncernens resultaträkning för de aktuella perioderna. Informationen i tabellerna bör läsas tillsammans med Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper, inklusive noter, och Koncernens Oreviderade delårsrapport för första kvartalet 2017 som ingår i Prospektet.

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Nettoomsättning	**497,3**	**415,6**	**365,3**	**141,8**	**117,1**
Kostnader för medicinska tjänster	–377,3	–314,9	–277,6	–107,1	–89,0
Bruttoresultat	**120,0**	**100,7**	**87,7**	**34,7**	**28,1**
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	–25,0	–21,3	–18,4	–6,9	–5,4
Administrationskostnader	–77,4	–57,9	–52,5	–21,0	–17,3
Rörelseresultat	**17,6**	**21,5**	**16,8**	**6,8**	**5,4**
Vinst (+)/förlust (–) på investeringar	0,2	–0,2	0,0	0,0	0,0
Ränteintäkter	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0
Räntekostnader	–4,6	–2,9	–2,8	–1,7	–0,9
Övriga finansiella intäkter och kostnader	–1,1	–1,7	–1,6	1,4	–0,6
Summa finansiella poster	**–5,6**	**–4,6**	**–4,1**	**–0,3**	**–1,5**
Resultat från andelar i intresseföretag	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0
Resultat före skatt	**12,3**	**16,7**	**12,9**	**6,5**	**3,9**
Skatt	–5,8	–7,7	–8,2	–2,1	–1,3
Periodens resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**	**4,4**	**2,6**
Resultat per aktie hänförligt till moderbolagets ägare (EUR)					
Resultat per aktie före utspädning[3]	0,046	0,079	0,045	0,040	0,022
Resultat per aktie efter utspädning[3]	0,045	0,078	0,044	0,040	0,021

1) Hämtat från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Hämtat från Koncernens Oreviderade delårsrapport.
3) Justerat i efterhand för den uppdelning av aktier (5:1) som genomfördes i Medicover AB den 10 mars 2017 (se vidare avsnittet "*Aktiekapital och ägarförhållanden*"). Sådan justering har gjorts i Koncernens Oreviderade delårsrapport. Sådan justering har emellertid inte gjorts i Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper. Resultat per aktie som visas ovan skiljer sig således från de resultat per aktie som framgår av Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper, och visar historiska resultat per aktie som är jämförbara med resultat per aktie för det första kvartalet 2017.

I tabellen nedan presenteras viktiga nyckeltal för Koncernen och Koncernens divisioner.

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Medicover					
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3	141,8	117,1
Tillväxt, %	19,7 %	13,8 %		21,1 %	18,0 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	19,5 %	17,6 %		19,1 %	15,6 %
Bruttoresultat	120,0	100,7	87,7	34,7	28,1
Bruttomarginal, %	24,1 %	24,2 %	24,0 %	24,5 %	24,0 %
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8	6,8	5,4
Justerat rörelseresultat	22,9	21,7	17,0	7,0	5,5
Justerad rörelsemarginal, %	4,6 %	5,2 %	4,7 %	4,9 %	4,7 %
EBITDA	44,3	39,5	34,9	13,2	10,1
EBITDA-marginal	8,9 %	9,5 %	9,5 %	9,3 %	8,6 %
Justerad EBITDA	46,1	39,7	35,1	13,4	10,2
Justerad EBITDA-marginal, %	9,3 %	9,5 %	9,6 %	9,4 %	8,7 %
Periodens resultat	6,5	9,0	4,7	4,4	2,6
Justerat resultat	11,8	9,2	4,9	4,6	2,7
Healthcare Services					
Nettoomsättning[1), 2)]	244,7	212,2	177,6	67,5	59,0
Tillväxt, %	15,3 %	19,5 %		14,4 %	17,8 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	15,2 %	16,8 %		11,7 %	15,6 %
EBITDA	20,0	16,0	13,5	4,8	4,1
EBITDA-marginal	8,2 %	7,5 %	7,6 %	7,1 %	6,9 %
Justerad EBITDA	20,8	16,1	13,6	4,8	4,1
Justerad EBITDA-marginal, %	8,5 %	7,6 %	7,7 %	7,1 %	6,9 %
Medlemmar, antal (tusental)	889	750	660	933	796
Diagnostic Services					
Nettoomsättning[1), 2)]	260,5	212,9	195,6	76,7	59,9
Tillväxt, %	22,4 %	8,8 %		28,0 %	16,5 %
Organisk tillväxt i konstant valuta, %	22,2 %	18,5 %		26,6 %	14,1 %
EBITDA	33,3	30,8	28,1	11,6	8,0
EBITDA-marginal	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Justerad EBITDA	33,4	30,8	28,1	11,6	8,0
Justerad EBITDA-marginal, %	12,8 %	14,5 %	14,4 %	15,1 %	13,4 %
Tester, antal (tusental)	115	102	95	32	28
Operativt rörelsekapital	37,9	29,3	15,3	38,7	30,3
Operativt rörelsekapital, % av rullande 12-månaders nettoomsättning	7,6 %	7,1 %	4,2 %	7,4 %	7,0 %
Avkastning på sysselsatt kapital, %	13,5 %	19,1 %	17,5 %	11,5 %	16,2 %

1) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover Holding S.A.:s Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; bruttoresultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; bruttoresultat, rörelseresultat och periodens resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.

De första tre månaderna 2017 jämfört med de första tre månaderna 2016

Tillväxtkomponenter (MEUR)	Nettoomsättning 1 jan–31 mars 2016[1)]	Organisk tillväxt[2)]	Förvärvad tillväxt[2)]	Valutaeffekter[2)]	Summa tillväxt	Nettoomsättning 1 jan–31 mars 2017[1)]
Medicover	117,1	22,4	2,1	0,2	24,7	141,8
% av nettoomsättningen		*19,1 %*	*1,8 %*	*0,2 %*	*21,1 %*	
Healthcare Services	59,0	6,9	1,2	0,4	8,5	67,5
% av nettoomsättningen		*11,7 %*	*2,0 %*	*0,7 %*	*14,4 %*	
Diagnostic Services	59,9	15,9	0,8	0,1	16,8	76,7
% av nettoomsättningen		*26,6 %*	*1,3 %*	*0,1 %*	*28,0 %*	

1) Hämtat från Koncernens Oreviderade delårsrapport.
2) Oreviderade siffror är hämtade från Koncernens interna rapporteringssystem.

Nettoomsättning

Nettoomsättningen ökade med 24,7 miljoner euro, eller 21,1 procent, till 141,8 miljoner euro under första kvartalet 2017 jämfört med 117,1 miljoner euro under första kvartalet 2016. Den organiska tillväxten i konstant valuta stod för 19,1 procent, medan förvärvade verksamheter bidrog med 1,8 procent under året och valutaeffekter hade en svagt positiv effekt om 0,2 procent under kvartalet. Den tyska klinikverksamheten bidrog avsevärt till den organiska tillväxten i konstant valuta med en nettoomsättning på 11,9 miljoner euro (3.6 miljoner euro första kvartalet 2016), samt en fortsatt god tillväxt i alla betydande geografiska områden.

Healthcare Services

Nettoomsättningen inom divisionen Healthcare Services ökade med 8,5 miljoner euro, eller 14,4 procent, till 67,5 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 59,0 miljoner euro första kvartalet 2016. Den organiska tillväxten stod för 11,7 procent, medan förvärvade verksamheter bidrog med 2,0 procent under året och valutaeffekter hade en påverkan om 0,7 procent under kvartalet. Antalet medlemmar inom förbetald vård ökade med 44 000 medlemmar, eller 4,9 procent, från 889 000 i slutet av 2016 till 933 000 i slutet av första kvartalet 2017. Jämfört med slutet av det första kvartalet 2016 ökade antalet medlemmar med 137 000, eller 17,2 procent. En stark arbetsmarknad och ett fortsatt gynnsamt ekonomiskt klimat driver ökningen av medlemsantalet i Polen och Rumänien. Verksamheten i Polen påvisade stabil tillväxt under kvartalet och nettoomsättningen ökade även till följd av att den kontantbaserade vården fortsatte att utvecklas väl med stöd av de stabila ekonomierna i såväl Polen som Rumänien där kunderna har råd att själva betala för vårdtjänster.

Diagnostic Services

Nettoomsättningen for divisionen Diagnostic Services ökade med 16,8 miljoner euro, eller 28,0 procent, till 76,7 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 59,9 miljoner euro första kvartalet 2016. Den organiska tillväxten i konstant valuta stod för 26,6 procent, medan förvärvade verksamheter bidrog med 1,3 procent under året och valutaeffekter hade en negativ påverkan om 0,1 procent under kvartalet. Den tyska klinikverksamheten fortsatte att bidra med stark tillväxt i segmentet, med över en trefaldig ökning av nettoomsättningen från 3,6 miljoner euro första kvartalet 2016 till 11,9 miljoner euro första kvartalet 2017. Även de etablerade verksamheterna uppvisade stark tillväxt på samtliga marknader, inklusive den tyska laboratorieverksamheten. Fortsatt stabil ekonomi i Rumänien och Polen samt en ekonomisk återhämtning i Ukraina bidrar till att invånarna där har råd att köpa privata vårdtjänster. Exklusive den tyska klinikverksamheten ökade segmentet sin nettoomsättning med 15,3 procent (organisk tillväxt i konstant valuta var 16,0 procent). Antalet laboratorietester ökade med 14,3 procent under kvartalet, från 28 miljoner under första kvartalet 2016 till 32 miljoner under första kvartalet 2017.

Kostnader för medicinska tjänster

Kostnader för medicinska tjänster ökade med 18,1 miljoner euro, eller 20,3 procent, till 107,1 miljoner euro under första kvartalet 2017 jämfört med 89,0 miljoner euro under första kvartalet 2016. Kostnader för medicinska tjänster var 75,5 procent under första kvartalet 2017 jämfört med 76,0 procent under första kvartalet 2016 och 75,9 procent under helåret 2016. Det starkare finansiella resultatet från den tyska klinikverksamheten samt högre volymer i laboratorieverksamheten minskade vårdkostnaderna som andel av nettoomsättningen jämfört med föregående period och helåret 2016. Denna minskning var något motverkad av högre medicinska kostnader i arbetsgivarfinansierade verksamheten i Polen och Rumänien p.g.a. högre säsongbaserad medicinsk verksamhet vilket höll tillbaka bruttomarginalerna i divisionen Healthcare Services.

Bruttoresultat
Bruttoresultatet ökade med 6,6 miljoner euro, eller 23,5 procent, till 34,7 miljoner euro under första kvartalet 2017 jämfört med 28,1 miljoner euro under första kvartalet 2016. Huvudsakligen drivet av divisionen Diagnostic Services, förbättrades bruttomarginalerna till 24,5 procent under första kvartalet 2017 jämfört med 24,0 procent under motsvarande period föregående år.

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader ökade med 1,5 miljoner euro, eller 27,8 procent, till 6,9 miljoner euro under första kvartalet 2017 jämfört med 5,4 miljoner euro under första kvartalet 2016. Denna ökning berodde på tillväxten i nettoomsättning och utökade försäljningsresurser i Polen.

Administrationskostnader
Administrationskostnader ökade med 3,7 miljoner euro, eller 21,4 procent, till 21,0 miljoner euro under första kvartalet 2017 jämfört med 17,3 miljoner euro under första kvartalet 2016. Administrationskostnader som procent av nettoomsättningen var oförändrad och var 14,8 procent av nettoomsättningen i båda kvartalen och var något lägre än 15,6 procent för helåret 2016. Under första kvartalet 2017 påverkades inte kostnaderna av några nedskrivningar. Däremot uppgick aktierelaterade ersättningar till 0,2 miljoner euro, hänförbart till vederlagsfria tilldelningar av aktier från Huvudägaren till anställda, jämfört med 0,1 miljoner euro första kvartalet 2016.

Rörelseresultat
Rörelseresultatet första kvartalet 2017 var 6,8 miljoner euro jämfört med 5,4 miljoner euro första kvartalet 2016. Ökningen var framförallt hänförbar till genomflöde av starkt bruttoresultat i divisionen Diagnostic Services, medan divisionen Healthcare Services rörelseresultat minskade till följd av en kraftfull influensasäsong.

Divisionen Healthcare Services rörelseresultat minskade från 1,8 miljoner euro första kvartalet 2016 till 1,5 miljoner euro första kvartalet 2017, framförallt p.g.a. den kraftfulla influensasäsongen som ledde till fler insjuknade i början av 2017 jämfört med 2016. Detta motverkades dock delvis av starkt resultat i den kontantbetalda vården. Divisionen Diagnostic Services rörelseresultat ökade från 5,7 miljoner euro första kvartalet 2016 till 8,6 miljoner euro under motsvarande kvartal 2017, hänförbart till de huvudsakliga etablerade verksamheterna som bidrog med starkt resultat och till utvecklingen i den tyska klinikverksamheten som gick från negativt resultat under första kvartalet 2016 till ett nollresultat på rörelseresultatnivå under det första kvartalet 2017.

Periodens resultat
Resultatet före skatt ökade med 2,6 miljoner euro, eller 66,7 procent till 6,5 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 3,9 miljoner euro första kvartalet 2016. Räntekostnader ökade till 1,7 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 0,9 miljoner euro första kvartalet 2016 som ett resultat av ökade lån som antogs i samband med förvärvet av Wilanów-sjukhuset och något högre räntenivåer till följd av de högre lånen. Övriga finansiella intäkter var 1,4 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med en kostnad om 0,6 miljoner euro första kvartalet 2016 relaterat till en förstärkning av den polska zlotyn från årsslutet 2016. Skatt på periodens resultat ökade från 1,3 miljoner euro första kvartalet 2016 till 2,1 miljoner euro första kvartalet 2017 till följd av högre resultat före skatt. Den använda skattesatsen på 32,0 procent är den för året uppskattade skattesatsen. Periodens resultat för första kvartalet 2017 ökade därför med 1.8 miljoner euro, eller 69,2 procent till 4,4 miljoner euro jämfört med 2,6 miljoner euro första kvartalet 2016.

EBITDA och justerad EBITDA
EBITDA ökade med 3,1 miljoner euro, eller 30,7 procent, till 13,2 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med 10,1 miljoner euro under det första kvartalet 2016. Följaktligen ökade EBITDA-marginalen från 8,6 procent till 9,3 procent under denna period. Ökningen beror på genomflöde av ett högre bruttoresultat i de etablerade marknaderna inom divisionen Diagnostic Services och i mindre utsträckning inom divisionen Healthcare Services och den nyetablerade tyska klinikverksamheten som gick från ett negativt EBITDA under föregående års uppstartsfas till en EBITDA-marginal om 4,6 procent under det första kvartalet 2017. Under denna period kostnadsfördes aktierelaterade ersättningar till 0,2 miljoner euro, vilket resulterade i ett justerat EBITDA om 13,4 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 10,2 miljoner euro första kvartalet 2016, vilket medför en justerad EBITDA-marginal om 9,4 procent jämfört med 8,7 procent under det första kvartalet föregående år.

Healthcare Services
EBITDA från Healthcare Services ökade med 0,7 miljoner euro, eller 17,1 procent, till 4,8 miljoner euro under det första kvartalet 2017 från 4,1 miljoner euro under det första kvartalet 2016. EBITDA påverkades positivt av ägarbytet för sjukhusbyggnaden i Warszawa och påverkades negativt av den kraftfulla influensasäsongen i Polen och Rumänien under det första kvartalet 2017 i jämförelse med en mildare säsong under 2016. Den förbetalda verksamheten hade en högre medicinsk kostandskvot, vilket innebar oförändrade EBITDA-marginaler trots god nettoomsättningstillväxt. Verksamheterna med kontantbetald vård ökade intäkterna markant, inklusive fertilitetsverksamheten som kompenserar för upphävandet av det statliga ersättningsprogramet i Polen.

De mindre verksamheterna gjorde framsteg men vinstutdelningen påverkades i vissa fall, som den polska rehabiliteringsverksamheten, negativt av att nya enheter öppnades och av uppstartskostnader.

Diagnostic Services
EBITDA från Diagnostic Services ökade med 3,6 miljoner euro, eller 45,0 procent, till 11,6 miljoner euro under det första kvartalet 2017 från 8 miljoner euro under det första kvartalet 2016. Samtliga etablerade verksamheter ökade sin EBITDA-marginal under de första tre månaderna 2017. Den tyska klinikverksamheten som gick från förlust under uppstartsfasen föregående år till en EBITDA-marginal om 4,6 procent under det första kvartalet 2017 bidrog till ökningen av segmentets EBITDA-marginal, vilket ökade från 13,4 procent under det första kvartalet 2016 till 15,1 procent under det första kvartalet 2017.

Helåret 2016 jämfört med helåret 2015

Nettoomsättning

Tillväxtkomponenter (MEUR)	Nettoomsättning 2015[1)]	Organisk tillväxt[2)]	Förvärvad tillväxt[2)]	Valutaeffekter[2)]	Summa tillväxt	Nettoomsättning 2016[1)]
Medicover	415,6	81,1	20,6	–20,0	81,7	497,3
% av nettoomsättningen		*19,5 %*	*5,0 %*	*–4,8 %*	*19,7 %*	
Healthcare Services	212,2	32,2	9,8	–9,5	32,5	244,7
% av nettoomsättningen		*15,2 %*	*4,6 %*	*–4,5 %*	*15,3 %*	
Diagnostic Services	212,9	47,3	10,8	–10,5	47,6	260,5
% av nettoomsättningen		*22,2 %*	*5,1 %*	*–4,9 %*	*22,4 %*	

1) Hämtat från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Oreviderade siffror är hämtade från Koncernens interna rapporteringssystem.

Nettoomsättningen ökade med 81,7 miljoner euro, eller 19,7 procent, till 497,3 miljoner euro 2016 jämfört med 415,6 miljoner euro 2015. Den organiska tillväxten i konstant valuta stod för 19,5 procent, medan förvärvade verksamheter bidrog med 5,0 procent under året. Klinikverksamheten i Tyskland bidrog väsentligt till den organiska tillväxten i konstant valuta, liksom de fortsatta investeringarna för att öka tillväxten, genom expansion av den geografiska täckningen, samt genom utökad omfattning och utbud av erbjudna tjänster. Den förvärvade nettoomsättningstillväxten uppgick till 20,6 miljoner euro eller 5,0 procent, vilket främst härrörde från förvärvet av Rehasport i Polen samt förvärv av laboratorier och kliniker i Tyskland. Den största geografiska nettoomsättningsökningen var i Tyskland med en ökning på 32,9 miljoner euro, eller 36,8 procent, och en nettoomsättningsökning på 24,8 miljoner euro, eller 12,4 procent, i Polen. Valutaeffekter hade en negativ effekt på 20,0 miljoner euro, eller 4,8 procent, av nettoomsättningen, på grund av den svaga polska zlotyn, Koncernens största utländska valutabas, och den ukrainska hryvnian under 2016.

Healthcare Services
Nettoomsättningen inom divisionen Healthcare Services ökade med 32,5 miljoner euro, eller 15,3 procent, till 244,7 miljoner euro 2016 jämfört med 212,2 miljoner euro 2015. Segmentet upplevde en stark organisk tillväxt i konstant valuta på 15,2 procent till följd av tillväxten av den underliggande privata vårdmarknaden i de båda största verksamhetsländerna (Polen och Rumänien), där tjänster inom förbetald vård i Polen bidrog med nästan hälften av den organiska tillväxten i konstant valuta. Antalet medlemmar inom förbetald vård ökade från 750 000 i slutet av 2015 till 889 000 i slutet av 2016. Den organiska tillväxten i konstant valuta ökade också tack vare Medicover Fertility, främst i Ukraina och Storbritannien, medan den polska marknaden var i stort sett oförändrad eftersom den offentliga finansieringen togs bort, vilket dock uppvägdes av ökad privat betalning. Andra bidragande faktorer till den organiska tillväxten i konstant valuta var konsumenthälsovårdsinitiativ och försäkringsverksamheten i Ungern. Förvärv bidrog med 9,8 miljoner euro 2016, eller 4,6 procent, främst hänförligt till Rehasport från och med början av 2016. Nettoomsättningen påverkades negativt med 4,5 procent under 2016 av valutaeffekter, främst till följd av den svaga polska zlotyn på grund av förändrat investeringssentiment efter regeringsbytet.

Diagnostic Services
Nettoomsättningen for divisionen Diagnostic Services ökade med 47,6 miljoner euro, eller 22,4 procent, till 260,5 miljoner euro 2016 jämfört med 212,9 miljoner euro 2015. Antalet laboratorietester ökade med 13 procent, från 102 miljoner 2015 till 115 miljoner 2016. Den organiska tillväxten i konstant valuta uppgick till 47,3 miljoner euro, eller 22,2 procent, främst hänförlig till klinikverksamheten i Tyskland och

stark tillväxt i alla Medicovers marknader, förutom Polen där tillväxten var något lägre jämfört med övriga marknader. Förvärv stod för 5,1 procent av tillväxten som är hänförlig till två speciallaboratorier och fyra kliniker förvärvade i Tyskland. Svagare valutor i Polen, Ukraina och Vitryssland påverkade intäkterna från valutakurseffekter med 10,5 miljoner euro eller 4,9 procent.

Kostnader för medicinska tjänster

Kostnader för medicinska tjänster ökade med 62,4 miljoner euro, eller 19,8 procent, till 377,3 miljoner euro 2016 jämfört med 314,9 miljoner euro 2015. Dessa kostnader är överlag stabila relativt nettoomsättningen i de båda segmenten och över tid. Kostnadsökningen var därför relaterad till nettoomsättningsökningen.

Bruttoresultat

Bruttoresultatet ökade med 19,3 miljoner euro, eller 19,2 procent, till 120,0 miljoner euro 2016 jämfört med 100,7 miljoner euro 2015. Bruttomarginalerna var i stort sett oförändrade mellan åren med 24,1 procent 2016 och 24,2 procent år 2015.

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader ökade med 3,7 miljoner euro, eller 17,4 procent, till 25,0 miljoner euro 2016 jämfört med 21,3 miljoner euro 2015. Denna ökning berodde på tillväxten i verksamheten där kostnadsposten som procent av nettoomsättningen var 5,0 procent 2016 jämfört med 5,1 procent 2015. Den absoluta kostnadsökningen var bl.a. hänförbar till expansionen av den tyska klinikverksamheten samt till nya verksamheter inom divisionen Healthcare Services.

Administrationskostnader

Administrationskostnader ökade med 19,5 miljoner euro, eller 33,7 procent, till 77,4 miljoner euro 2016 jämfört med 57,9 miljoner euro 2015. Administrationskostnader som procent av nettoomsättningen var 15,6 procent 2016 och 13,9 procent 2015. En nedskrivning av goodwill och andra immateriella tillgångar hänförbara till Medicovers turkiska diagnostikverksamhet om 3,5 miljoner euro och en kostnad om 1,8 miljoner euro relaterad till aktierelaterade ersättningar till anställda reglerade med eget kapital inkluderades i administrationskostnader 2016 (där en acceleration av programmet och vederlagsfria tilldelningar av aktier ökade beloppet signifikant jämfört med en kostnad om 0,2 miljoner euro 2015 och 2014). Dessa två kostnadsposter var extraordinära i termer av storlek och i sin natur, och administrationskostnader som procent av nettoomsättningen exklusive dessa kostnadsposter var 14,5 procent år 2016 jämfört med 13,9 procent 2015. Cirka två tredjedelar av denna förändring om 0,6 procentenheter var hänförbar till tyska klinikverksamheten.

Rörelseresultat

Rörelseresultatet 2016 var 17,6 miljoner euro jämfört med 21,5 miljoner euro 2015. Resultatet påverkades av två extraordinära, ej kassapåverkande kassaposter; dels en nedskrivning av goodwill och andra immateriella tillgångar om 3,5 miljoner euro relaterade till Koncernens turkiska diagnostikverksamhet samt 1,8 miljoner euro i aktierelaterade ersättningar 2016 (jämfört med 0,2 miljoner euro i 2015 och 2014). Exklusive dessa två kostnadsposter skulle rörelseresultatet varit något högre än motsvarande belopp 2015. Dessutom hade uppstarten av tyska klinikverksamheter en väsentlig påverkan på rörelseresultatet, då verksamheterna inbringade negativt rörelseresultat relaterat till nyetableringar av nio kliniker, nyrekrytering av läkare och behandling av patienter påbörjades under året. Dessa nystartade verksamheter nådde nollresultat i EBITDA under det fjärde kvartalet 2016.

Divisionen Healthcare Services rörelseresultat ökade till 8,9 miljoner euro 2016 jämfört med 7,6 miljoner euro 2015 och divisionen Diagnostic Services rörelseresultat minskade till 17,9 miljoner euro 2016 från 21,5 miljoner euro 2015. Underliggande rörelseresultat för divisionen, exklusive nedskrivningen om 3,5 miljoner euro och uppstartskostnader i Tyskland, ökade under året.

Periodens resultat

Resultatet före skatt minskade med 4,4 miljoner euro till 12,3 2016 jämfört med 16,7 miljoner euro 2015. Minskningen i resultatet före skatt berodde främst på lägre rörelsevinst och högre räntekostnader på 4,6 miljoner euro 2016, jämfört med 2,9 miljoner euro 2015, som en följd av ökade genomsnittliga lånenivåer och resulterande räntekostnader. Minskningen av resultatet före skatt uppvägdes av lägre valutakursförluster som uppgick till 1,1 miljoner euro 2016, jämfört med 1,7 miljoner euro 2015, vilket berodde på större valutakursfluktuationer 2015 jämfört med 2016, samt av att inkomsten från investeringar, räntor och vinstandelar från intresseföretag var högre 2016 än 2015.

Skatten minskade från 7,7 miljoner euro 2015 till 5,8 miljoner euro 2016 på grund av lägre resultat före skatt. Periodens resultat blev därför 6,5 miljoner euro 2016, jämfört med 9,0 miljoner euro 2015.

EBITDA och justerad EBITDA

EBITDA ökade med 4,8 miljoner euro, eller 12,2 procent, till 44,3 miljoner euro 2016 jämfört med 39,5 miljoner euro 2015. Efter justering för aktierelaterade ersättningar ökade justerad EBITDA med 6,4 miljoner euro, eller 16,1 procent, till 46,1 miljoner euro 2016 jämfört med 39,7 miljoner euro 2015. Den justerade EBITDA-marginalen föll från 9,5 procent 2015 till 9,3 procent 2016, och påverkades av högre rörelsekostnader hänförliga till uppstartskostnader i samband med etableringen av kliniker i Tyskland. De underliggande marginalerna (exklusive klinikverksamhet i Tyskland inom Diagnostic Services,

se rubriken *"Diskussion om viktig finansiell utveckling – Faktorer som påverkar jämförbarheten i lönsamhetstalen"* ovan i detta avsnitt) ökade i båda divisionerna under året, tack vare hävstång på fasta kostnader och vissa volymeffekter.

Healthcare Services

EBITDA från Healthcare Services ökade med 4,0 miljoner euro, eller 25,0 procent, till 20,0 miljoner euro 2016 jämfört med 16,0 miljoner euro 2015. Justerad EBITDA ökade med 4,7 miljoner euro, eller 29,2 procent, till 20,8 miljoner euro 2016 jämfört med 16,1 miljoner euro 2015. Den justerade EBITDA-marginalen ökade från 7,6 procent 2015 till 8,5 procent 2016. Ökningen i justerad EBITDA-marginal berodde på hävstång på fasta kostnader och den polska verksamheten, vars leasing-kostnader blev lägre i samband med köpet av sjukhusfastigheten i augusti 2016.

Diagnostic Services

EBITDA från Diagnostic Services ökade med 2,5 miljoner euro, eller 8,1 procent, till 33,3 miljoner euro 2016 jämfört med 30,8 miljoner euro 2015. Justerad EBITDA ökade med 2,6 miljoner euro, eller 8,4 procent, till 33,4 miljoner euro 2016 jämfört med 30,8 miljoner euro 2015. Den justerade EBITDA-marginalen föll från 14,5 procent 2015 till 12,8 procent 2016, och påverkades av högre rörelsekostnader hänförliga till uppstarts-kostnader i samband med etableringen av kliniker i Tyskland. Exklusive verksamheten i Tyskland ökade den underliggande justerade EBITDA-marginalen till 15,2 procent 2016, tack vare hävstång på fasta kostnader.

Helåret 2015 jämfört med helåret 2014

Nettoomsättning

Tillväxtkomponenter (MEUR)	Netto-omsättning 2014[1)]	Organisk tillväxt[2)]	Förvärvad tillväxt[2)]	Valuta-effekter[2)]	Summa tillväxt	Netto-omsättning 2015[1)]
Medicover	365,3	64,4	7,5	–21,6	50,3	415,6
% av nettoomsättningen		*17,6 %*	*2,1 %*	*–5,9 %*	*13,8 %*	
Healthcare Services	177,6	29,8	6,4	–1,6	34,6	212,2
% av nettoomsättningen		*16,8 %*	*3,6 %*	*–0,9 %*	*19,5 %*	
Diagnostic Services	195,6	36,2	1,1	–20,0	17,3	212,9
% av nettoomsättningen		*18,5 %*	*0,6 %*	*–10,3 %*	*8,8 %*	

1) Hämtat från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Oreviderade siffror är hämtade från Koncernens interna rapporteringssystem.

Nettoomsättningen ökade med 50,3 miljoner euro, eller 13,8 procent, till 415,6 miljoner euro 2015 jämfört med 365,3 miljoner euro 2014. Den organiska tillväxten i konstant valuta stod för 17,6 procent, medan förvärvade verksamheter bidrog med 2,1 procent eller 7,5 miljoner euro under året, främst beroende på förvärvet av Allenort Kardiologia under första kvartalet 2015. Valutaeffekter hade en negativ effekt på 21,6 miljoner euro, eller 5,9 procent på tillväxten. Under 2015 kunde valutaeffekterna nästan uteslutande tillskrivas deprecieringen av den ukrainska hryvnian från en genomsnittlig årlig växelkurs på 15,7 UAH per EUR 2014 till 24,3 UAH per EUR 2015 (54,8 procent). Geografiskt skedde den största nettoomsättningsökningen i Polen med 26,2 miljoner euro, eller 15,1 procent, följt av Rumänien med en ökning på 7,0 miljoner euro, eller 15,2 procent.

Healthcare Services

Nettoomsättningen från Healthcare Services ökade med 34,6 miljoner euro till 212,2 miljoner euro 2015, eller 19,5 procent, som en följd av en större medlemsbas inom förbetald vård, från 660 000 medlemmar vid årslutet 2014 till 750 000 vid årslutet 2015. Förvärv bidrog med 6,4 miljoner euro 2015, främst till följd av förvärven av Allenort Kardiologia under första kvartalet 2015 samt en fertilitetsverksamhet i Storbritannien. Till följd av stabila växelkurser för polsk zloty och rumänsk lei var valutakurseffekterna låga, något negativa med 0,9 procent under 2015.

Diagnostic Services

Nettoomsättningen från Diagnostic Services ökade med 17,3 miljoner euro, eller 8,8 procent, till 212,9 miljoner euro 2015 jämfört med 195,6 miljoner euro 2014. Antalet laboratorietester ökade från 95 miljoner 2014 till 102 miljoner 2015. Den organiska tillväxten i konstant valuta uppgick till 36,2 miljoner euro, eller 18,5 procent, främst hänförligt till expansionen i Rumänien, Tyskland och andra mindre marknader. Förvärv stod för 0,6 procent av tillväxten och härrör från ett förvärv av ett polskt specialiserat laboratorium. Valutakursfluktuationer i den ukrainska hryvnian hade en väsentlig negativ effekt om 10,3 procent på tillväxten 2015.

Kostnader för medicinska tjänster
Kostnader för medicinska tjänster ökade med 37,3 miljoner euro, eller 13,4 procent, till 314,9 miljoner euro 2015 jämfört med 277,6 miljoner euro 2014. Dessa kostnader är överlag stabila relativt nettoomsättningen i de båda segmenten och över tid. Kostnadsökningen var därför relaterad till nettoomsättningsökningen.

Bruttoresultat
Bruttoresultatet ökade med 13,0 miljoner euro, eller 14,8 procent, till 100,7 miljoner euro 2015 jämfört med 87,7 miljoner euro 2014. Ökningen var framförallt relaterad till nettoomsättningsökningen då bruttomarginalen var i stort sett oförändrade och uppgick till 24,2 procent 2015 något högre än 24,0 procent 2014.

Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader ökade med 2,9 miljoner euro, eller 15,8 procent, till 21,3 miljoner euro 2015 jämfört med 18,4 miljoner euro 2014. Denna ökning berodde på tillväxten i verksamheten där kostnadsposten som procent av nettoomsättningen var 5,1 procent 2015 jämfört med 5,0 procent 2014.

Administrationskostnader
Administrationskostnader ökade med 5,4 miljoner euro, eller 10,3 procent, till 57,9 miljoner euro 2015 jämfört med 52,5 miljoner euro 2014. Kostnaderna som procent av nettoomsättningen var 13,9 procent 2015 jämfört med 14,4 procent 2014. Minskningen av antalet procentenheter var p.g.a. hävstång på de fasta kostnaderna inom administrationskostnader.

Rörelseresultat
Rörelseresultatet ökade med 4,7 miljoner euro, eller 28,0 procent, till 21,5 miljoner euro 2015 jämfört med 16,8 miljoner euro 2014. Rörelsemarginalen var 5,2 procent 2015 jämfört med 4,6 procent 2014.

Divisionen Healthcare Services rörelseresultat förbättrades till 7,6 miljoner euro, eller till en rörelsemarginal om 3,6 procent 2015, från 5,0 miljoner euro eller 2,8 procent 2014. Divisionen Diagnostic Services förbättrade sitt rörelseresultat med 2,7 miljoner euro till 21,5 miljoner euro, eller till en rörelsemarginal om 10,0 procent 2015, jämfört med 18,8 miljoner euro eller 9,6 procent 2014, till följd av starka resultat från huvudmarknaderna Tyskland och Rumänien, medan Ukraina påverkades av den kraftiga deprecieringen av valutan.

Periodens resultat
Resultatet före skatt ökade med 3,8 miljoner euro, eller 29,5 procent, till 16,7 miljoner euro 2015 jämfört med 12,9 miljoner euro 2014. Ökningen i resultat före skatt berodde främst på högre rörelseresultat, medan finansiella poster, t.ex. investeringsinkomster, ränta, valutakursförluster och vinstandelar från intresseföretag, i stort sett var oförändrade 2015 jämfört med 2014.

Skatten minskade från 8,2 miljoner euro 2014 till 7,7 miljoner euro 2015, trots högre resultat före skatt som en följd av en lägre effektiv skattesats på grund av lägre icke-avdragsgilla kostnader 2015 något motverkade av högre förluster ej redovisade som underskottsavdrag under 2015. Periodens resultat blev därför 9,0 miljoner euro 2015, jämfört med 4,7 miljoner euro 2014.

EBITDA och justerad EBITDA
EBITDA ökade med 4,6 miljoner euro, eller 13,2 procent, till 39,5 miljoner euro 2015 jämfört med 34,9 miljoner euro 2015. Efter justering för aktierelaterade ersättningar ökade justerad EBITDA med 4,6 miljoner euro, eller 13,1 procent, till 39,7 miljoner euro 2015 jämfört med 35,1 miljoner euro 2014. Den justerade EBITDA-marginalen ökade från 9,6 procent 2014 till 9,5 procent 2015.

Healthcare Services
EBITDA från Healthcare Services ökade med 2,5 miljoner euro, eller 18,5 procent, till 16,0 miljoner euro 2015 jämfört med 13,5 miljoner euro 2014. Justerad EBITDA ökade med 2,5 miljoner euro, eller 18,4 procent, till 16,1 miljoner euro 2015 jämfört med 13,6 miljoner euro 2014. Den justerade EBITDA-marginalen var i stort sett oförändrad med en minskning på 0,1 procentpunkter till 7,6 procent under 2014–2015.

Diagnostic Services
EBITDA från Diagnostic Services ökade med 2,7 miljoner euro, eller 9,6 procent, till 30,8 miljoner euro 2015 jämfört med 28,1 miljoner euro 2014. Det var inga justeringar av EBITDA-siffrorna 2014 och 2015. EBITDA-marginalen var i stort sett oförändrad, och ökade med 0,1 procentenheter till 14,5 procent 2015.

Likviditet och kapitalresurser
Medicovers likviditetsbehov uppkommer främst i samband med expansion av Koncernens tillgångsbas och verksamheter. Specifikt har det funnits behov av finansiering av investeringar i mark och byggnader, utrustning, förbättringsutgifter i annans fastigheter, rörelsekapitalbehov och förvärv av nya verksam-

heter. De främsta nuvarande och historiska källorna till likviditet är kassaflödet från den löpande verksamheten, likvida tillgångar och lån. I samband med Erbjudandet kommer Koncernen att teckna nya lån, vilka beskrivs närmare i avsnittet *"Kapitalisering, kuldsättning och övrig finansiell information – Kapitalstruktur i samband med noteringen"*.

Operativt rörelsekapital

Operativa rörelsekapitalnivån bestäms främst av nettoomsättningen och behovet av operativt rörelsekapital uppkommer genom krediter som beviljas vissa företagskundgrupper och genom betalningsvillkor med statliga- och myndighetsbetalare, samt lager av varor, material och förbrukningsartiklar som innehas för att säljas eller användas inom verksamheterna. Nivåerna kan vara högre under vissa omständigheter i en del av Medicovers verksamheter, eftersom det kan vara nödvändigt att ha ett buffertlager av inventarier för att undvika avbrott i servicenivåerna uppkomna av eventuella dröjsmål vid tullbehandlingen. En andel av kunderna utgörs av allmänheten och då sker betalningen vid servicestället, vilket kortar betalningstiden i dessa verksamheter. En del av operativa rörelsekapitalbehovet finansieras genom leverantörskrediter. I tabellen nedan sammanfattas Medicovers operativa rörelsekapital per de redovisade datumen.

	31 dec			31 mars	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Material och varulager	25,8	24,2	12,7	25,1	24,2
Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3	80,3	63,6
Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7	59,4	51,9
Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0	7,3	5,6
Operativt rörelsekapital	**37,9**	**29,3**	**15,3**	**38,7**	**30,3**

I material och varulager ingår 8,7 miljoner euro (2015: 8,8 miljoner euro) avseende fastigheter som innehas för utveckling och försäljning i Polen och Rumänien. Dessa projekt klassificerades tidigare som tillgångar som innehas för försäljning (2014: 7,6 miljoner euro) och förvaltningsfastighet (2014: 1,7 miljoner euro). På grund av ändrat nyttjande av dessa tillgångar, som påvisas av påbörjad utveckling inför en försäljning, gjordes en omklassificering till material och varulager under 2015.

De första tre månaderna 2017 jämfört med de första tre månaderna 2016

Under de tre första månaderna för 2017 ökade det operativa rörelsekapitalet med 8,4 miljoner euro till 38,7 miljoner euro vid slutet av mars 2017 jämfört med 30,3 miljoner euro vid slutet av mars 2016. Ökningen orsakades främst av de faktorer som påverkade förändringen av det operativa rörelsekapitalet under helåret 2015 till 2016 beskrivna nedan, då förändringen från slutet av december 2016 till slutet av mars 2017 var marginell med en ökning av 0,8 miljoner euro. Denna förändring berodde främst på en ökad affärsverksamhet, där övriga rörelsefordringar ökade från 77,3 miljoner euro till 80,3 miljoner euro och leverantörsskulder och övriga rörelseskulder ökade från 58,5 miljoner euro till 59,4 miljoner euro. Samtidigt minskade varulagret något från 25,8 miljoner euro till 25,1 miljoner euro på grund av små säsongseffekter i lagret av mediciner, reagenser och andra förbrukningsartiklar.

Helåret 2016 jämfört med helåret 2015

Operativa rörelsekapitalet ökade med 8,6 miljoner euro till 37,9 miljoner euro i slutet av 2016 jämfört med 29,3 miljoner för helåret 2015. Förändringen i operativt rörelsekapital berodde främst på de kundfordringar som byggts upp för klinikverksamheten i Tyskland, vilka uppgick till 7,7 miljoner euro den 31 december 2016 jämfört med 0,3 miljoner euro den 31 december 2015. Dessutom fanns utestående krav på NFZ i Polen för livräddande sjukhusvård på Wilanów-sjukhuset i Warszawa. Den väsentliga ökningen i kundfordringar uppvägdes något av en ökning i övriga rörelseskulder och avsättningar för ej intjänade premier, vilka uppgick till 58,5 miljoner euro respektive 6,7 miljoner euro vid utgången av 2016. Det var en ökning från 46,2 miljoner euro respektive 4,6 miljoner euro vid utgången av 2015.

Helåret 2015 jämfört med helåret 2014

2015 ökade det operativa rörelsekapitalet till 29,3 miljoner euro från 15,3 miljoner euro vid utgången av 2014. Den största anledningen till ökningen berodde på en omklassificering av 8,8 miljoner euro av fastigheter för utveckling till material och varulager, vilket ökade till 24,2 miljoner euro vid utgången av 2015, jämfört med 12,7 miljoner euro vid utgången av 2014. Under samma period ökade övriga rörelseskulder och avsättningar för ej intjänade premier måttligt till 46,2 miljoner euro respektive 4,6 miljoner euro från 41,7 miljoner respektive 4,0 miljoner euro.

Investeringar

Medicovers investeringar hänför sig främst till investeringar i materiella anläggningstillgångar, däribland mark och byggnader, utrustning och förbättringsutgifter i annans fastigheter. Koncernen gör även investeringar i immateriella tillgångar, vilka främst består av investeringar i IT. Dessa investeringar görs för att stödja den fortsatta driften av de befintliga verksamheterna samt expansion i nuvarande och nya geografiska områden samt nuvarande och nya affärsområden. Dessutom genomför Medicover förvärv av andra verksamheter. Koncernens löpande investeringar finansieras av egengenererade kassaflöden och externa lån.

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Investeringsverksamhet:					
Förvärv av anläggningstillgångar	–54,3	–30,8	–23,6	–4,0	–10,3
Ersättning vid avyttring av anläggningstillgångar	0,2	0,9	0,9	0,0	0,2
Andel i intresseföretag	0,2	–0,5	–	–0,1	–0,1
Förvärv av dotterföretag, netto efter förvärvade likvida medel	–12,3	–15,2	–2,6	–0,4	–7,7
Ersättning vid avyttring av dotterföretag, netto efter avyttrade likvida medel	–	–	0,3	–	0,0
Erhållen ränta	0,1	–	0,3	0,0	0,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	**–66,1**	**–45,6**	**–24,7**	**–4,5**	**–17,9**

1) Hämtat från Koncernens Reviderade konsoliderade helårsräkenskaper.
2) Hämtat från Koncernens Oreviderade delårsrapport.

De första tre månaderna 2017 jämfört med de första tre månaderna 2016

Nettokassaflödet från investeringsverksamheten minskade till ett utflöde om 13,4 miljoner euro, eller 74,9 procent, till 4,5 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med 17,9 miljoner euro under det första kvartalet 2016. Förvärv av anläggningstillgångar minskade med 6,3 miljoner till 4,0 miljoner under det första kvartalet 2017 jämfört med 10,3 miljoner euro under det första kvartalet 2016 och förvärv av dotterföretag minskade med 7,3 miljoner till 0,4 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med 7,7 miljoner euro under det första kvartalet 2016. Under början av 2016 låg fokus på att expandera klinikverksamheten i Tyskland genom både investeringar i anläggningstillgångar och förvärv av verksamheter. Då den tyska klinikverksamheten för tillfället inte expanderar är förra årets expansion den största enskilda faktorn som skiljer de två kvartalen åt. Under kvartalet genomfördes ett mindre förvärv av en polsk tandläkarpraktik med viss delbetalning.

Helåret 2016 jämfört med helåret 2015

Nettokassaflödet från investeringsverksamheten ökade till ett utflöde om 66,1 miljoner euro 2016 från ett utflöde om 45,6 miljoner euro 2015 beroende på ökade investeringar. Förvärv av anläggningstillgångar uppgick 2016 till 54,3 miljoner euro, jämfört med 30,8 miljoner euro 2015, en ökning som berodde på förvärvet av Wilanów-sjukhuset i Warszawa (den kontanta köpeskillingen uppgick till 16,0 miljoner euro med 33,2 miljoner i upptagna skulder) och avsevärda investeringar i klinikverksamheten i Tyskland, varav 13,6 miljoner euro bokfördes 2016 jämfört med 3,3 miljoner euro 2015. Förvärv av dotterföretag uppgick till 12,3 miljoner euro 2016, vilket är en minskning från 2015 års siffra på 15,2 miljoner euro. Intäkterna från avyttringen av anläggningstillgångar uppgick till 0,2 miljoner euro 2016, jämfört med 0,9 miljoner 2015. Dessutom uppgick ränteintäkter till 0,1 miljoner euro, och året före fanns inga sådana intäkter. Kassaflödet från investeringar i intresseföretag var positivt 2016, och uppgick till 0,2 miljoner euro jämfört med ett utflöde om 0,5 miljoner euro 2015.

Helåret 2015 jämfört med helåret 2014

Nettokassaflöde från investeringsaktiviteter ökade till ett utflöde om 45,6 miljoner euro 2015 från ett utflöde om 24,7 miljoner euro 2014, vilket speglade stora kassautflöden i samband med investeringar samt stora betalningar för förvärv av dotterföretag. Betalningar för förvärv av anläggningstillgångar uppgick till 30,8 miljoner euro 2015, jämfört med 23,6 miljoner 2014. Betalningar för förvärv av dotterföretag uppgick till 15,2 miljoner euro 2015, jämfört med 2,6 miljoner 2014. Intäkterna från avyttring av tillgångar under samma period låg kvar på samma nivå, 0,9 miljoner euro, medan det inte förekom några intäkter från avyttring av dotterföretag 2015, en minskning från 0,3 miljoner 2014. Dessutom fanns det inga ränteintäkter 2015, en minskning från 0,3 miljoner 2014. Kassaflödet från investeringar i intresseföretag var negativt, 0,5 miljoner 2015, och inget kassaflöde i 2014.

Kassaflöde

I tabellen nedan sammanfattas Medicovers kassaflöde för de presenterade perioderna.

	Reviderad 1 jan – 31 dec[1]			Oreviderad 1 jan – 31 mars[2]	
MEUR	2016	2015	2014	2017	2016
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt	47,1	40,5	35,1	13,6	10,2
Kassaflöde från den löpande verksamheten före skatt	33,3	32,4	26,3	11,4	6,1
Kassaflöde från den löpande verksamheten	25,9	28,7	21,7	8,8	4,1
Kassaflöde från investeringsverksamheten	–66,1	–45,6	–24,7	–4,5	–17,9
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	41,5	22,6	4,1	–2,3	17,1
Förändringar i likvida medel	**1,3**	**5,7**	**1,1**	**2,0**	**3,3**

1) Hämtat från den reviderade Koncernredovisningen.
2) Hämtat från Koncernens oreviderade delårsrapport.

De första tre månaderna 2017 jämfört med de första tre månaderna 2016

Kassaflöde från den löpande verksamheten

Nettokassaflödet från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt ökade med 3,4 miljoner euro, eller 33,3 procent, till 13,6 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 10,2 miljoner första kvartalet 2016. Detta innebar en en kassagenerering av EBITDA på över 100 procent[1]. Investeringar i rörelsekapital uppgick till 2,2 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 4,1 miljoner euro första kvartalet 2016. Då den tyska klinikverksamheten går från uppstartsfasens snabba tillväxt till en mer måttlig tillväxt så normaliseras tyska KV-fordringar till en lägre nivå driven av ersättningsmekanismer (förklaras mer under rubriken "*Diskussion om viktig finansiell utveckling – Operativt rörelsekapital*" ovan i detta avsnitt). Det stora utflödet kopplat till rörelsekapitalet under föregående års period berodde främst på uppbyggnaden av kundfordringar i samband med den tyska klinikverksamheten och ökade fodringar på den polska statliga sjukförsäkringen (NFZ) för livsnödvändig sjukhusvård på Wilanów-sjukhuset. Skattebetalningar ökade med 0,6 miljoner euro, eller 30,0 procent, till 2,6 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 2,0 miljoner euro första kvartalet 2016 som följd av inbetalningar av den beräknade skatten för helåret 2016 samt förskottsbetalningar. Sammantaget ökade nettokassainflödet från den löpande verksamheten med 4,7 miljoner euro, eller 114,6 procent, till 8,8 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med 4,1 miljoner euro under det första kvartalet 2016.

Kassaflöde från investeringsverksamheten

Nettokassaflödet från investeringsverksamheten gav upphov till ett utflöde om 4,5 miljoner euro första kvartalet jämfört med ett utflöde om 17,9 miljoner euro första kvartalet 2016. Betalningar för förvärv av anläggningstillgångar minskade med 6,3 miljoner euro till 4,0 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 10,3 miljoner euro första kvartalet 2016 och förvärv av dotterföretag minskade med 7,3 miljoner euro till 0,4 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med 7,7 miljoner euro första kvartalet 2016. Siffrorna under 2016 är betydlig större på grund av uppstartsinvesteringarna i den tyska klinikverksamheten.

Kassaflöde från finansieringsverksamheten

Nettokassaflödet från finansieringsverksamheten gav upphov till ett utflöde på 2,3 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med ett inflöde på 17,1 miljoner euro under det första kvartalet 2016. Denna utveckling berodde främst på ett lägre finansieringsbehov som följd av det ökade kassaflödet från den löpande verksamheten och från ett betydligt lägre kassaflöde från investeringsverksamheten och tidpunkt för räntebetalningar. Nettoförändring av lån resulterade i ett utflöde av 0,8 miljoner euro första kvartalet 2017 jämfört med ett inflöde av 17,2 miljoner euro första kvartalet 2016. Räntebetalningar ökade med 1,4 miljoner euro till 1,5 miljoner euro under det första kvartalet 2017 jämfört med 0,1 miljoner under det första kvartalet 2016 och berodde på ökade räntebetalningar relaterade till Wilanów-sjukhusfastigheten och tidpunkten för räntebetalningar på dragna lån.

Helåret 2016 jämfört med helåret 2015

Kassaflöde från den löpande verksamheten

Nettokassaflödet från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet och skatt ökade med 6,6 miljoner euro, eller 16,3 procent, till 47,1 miljoner euro 2016 jämfört med 40,5 miljoner 2015. Investeringar i rörelsekapital uppgick till 13,8 miljoner euro 2016 jämfört med 8,1 miljoner euro 2015, vilket främst berodde på uppbyggnad av kundfordringar i

1) Definierat som kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt dividerat med med EBITDA.

samband med den tyska klinikverksamheten och ökade fodringar på NFZ för livsnödvändig sjukhusvård på Wilanów-sjukhuset. Tillsammans med ökade skattebetalningar på 7,4 miljoner euro 2016 jämfört med 3,7 miljoner 2015 minskade nettokassainflödet från den löpande verksamheten med 2,8 miljoner euro, eller 9,8 procent, till 25,9 miljoner euro 2016 jämfört med 28,7 miljoner euro 2015.

Kassaflöde från investeringsverksamheten
Nettokassaflödet från investeringsverksamheten gav upphov till ett utflöde på 66,1 miljoner euro under räkenskapsåret 2016 jämfört med ett utflöde på 45,6 miljoner euro räkenskapsåret 2015. Det ökade utflödet 2016 härrör främst från förvärvet av Wilanów-sjukhuset och närliggande mark för en sammanlagd köpeskilling på 49,7 miljoner euro, varav 16,0 miljoner euro erlades kontant, medan kvarvarande belopp betalades genom övertagande av skulder på 33,2 miljoner euro. Som en följd ökade betalningarna för anläggningstillgångar med 23,5 miljoner euro, eller 76,3 procent, till 54,3 miljoner euro 2016 jämfört med 30,8 miljoner euro 2015. Kassautflödet för förvärv av dotterföretag uppgick till totalt 12,3 miljoner euro under 2016, en minskning med 2,9 miljoner euro jämfört med 15,2 miljoner euro föregående år. De största kassaflödena för förvärv 2016 avsåg fem medicinska företag i Tyskland, vilka stod för ett sammanlagt utflöde om 8,5 miljoner euro 2016.

Kassaflöde från finansieringsverksamheten
Nettokassaflödet från finansieringsverksamheten gav upphov till ett inflöde på 41,5 miljoner euro under räkenskapsåret 2016 jämfört med ett inflöde på 22,6 miljoner euro räkenskapsåret 2015. Under 2016 emitterade Medicover cirka 478 000 aktier, vilka tecknades av Huvudägaren. i syfte att reglera ett bonusprogram för högre chefer. De nya aktierna resulterade i ett kassainflöde på 2,7 miljoner euro 2016. Inga aktier emitterades under 2015. Dessutom resulterade nettoförändringen av lån i ett inflöde på 43,5 miljoner euro under 2016 jämfört med 25,3 miljoner euro under 2015.

Helåret 2015 jämfört med helåret 2014
Kassaflöde från den löpande verksamheten
Nettokassaflödet från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapitalet och skatt ökade med 5,4 miljoner euro, eller 15,4 procent, till 40,5 miljoner euro 2015 jämfört med 35,1 miljoner 2014. Förändringar i rörelsekapital uppgick till 8,1 miljoner euro 2015, jämfört med 8,8 miljoner 2014. Skattebetalningar minskade från 4,6 miljoner euro 2014 till 3,7 miljoner euro 2015. Följaktligen ökade nettokassainflödet från den löpande verksamheten med 7,0 miljoner euro, eller 32,3 procent, till 28,7 miljoner euro 2015 jämfört med 21,7 miljoner euro 2014.

Kassaflöde från investeringsverksamheten
Nettokassaflödet från investeringsverksamheten gav upphov till ett utflöde på 45,6 miljoner euro under räkenskapsåret 2015 jämfört med ett utflöde på 24,7 miljoner euro räkenskapsåret 2014. Det ökade utflödet 2015 härrörde främst från förvärv av dotterföretag, vilka uppgick till 15,2 miljoner euro under 2015 jämfört med 2,6 miljoner under föregående år. Av de 15,2 miljoner euro som spenderades på förvärv härrörde 7,3 miljoner euro till förvärvet av Allenort Kardiologia och 5,2 miljoner euro berodde på förvärvet av Rehasport Diagnostyka och förvärvet av en majoritetsposition i Rehasport Clinic vid årslutet 2015. Betalningarna för anläggningstillgångar ökade med 7,2 miljoner euro, eller 30,5 procent, till 30,8 miljoner euro 2015 jämfört med 23,6 miljoner euro 2014.

Kassaflöde från finansieringsverksamheten
Nettokassaflödet från finansieringsverksamheten gav upphov till ett inflöde på 22,6 miljoner euro under räkenskapsåret 2015 jämfört med ett inflöde på 4,1 miljoner euro 2014. Med undantag för räntebetalningar på 2,7 miljoner euro 2015 jämfört med 2,6 miljoner 2014 kunde hela kassaflödet från finansieringsverksamhet tillskrivas ändringar av lån.

Likviditetsarrangemang
Medicovers största källa till likviditet är kassaflöde från den löpande verksamheten och lån. I samband med implementeringen av Erbjudandet kommer Koncernen att teckna nya lån, vilket beskrivs närmare i avsnittet *"Kapitalisering, skuldsättning och övrig finansiell information – Kapitalstruktur i samband med noteringen"*.

ÄNDRINGAR I REDOVISNINGSPRINCIPER

I januari 2016 utfärdade International Accounting Standards Boards (IASB) en ny standard (IFRS 16 Leases) för redovisning av leasing, som ska tillämpas från och med de tolvmånadersperioder som startar efter den 1 januari 2019. Standarden har granskats av European Financial Reporting Advisory Group (EFRAG) och förväntas antas av EU under 2017. I IFRS 16 är definitionen för operationell leasing väsentligt reducerad och de flesta leasingavtal kommer att redovisas ungefär som finansiell leasing enligt nuvarande standard. Enligt de nya riktlinjerna ska leasetagarna redovisa tillgångar med nyttjanderätt (ROU-tillgångar) och leasingskulder i balansräkningen. Leasetagaren ska, den dag leasingen inleds, redovisa en leasingskuld motsvarande leasetagarens diskonterade framtida leasingavgifter i leasingavtalet samt en ROU-tillgång, motsvarande leasetagarens rätt att nyttja, eller kontrollera nyttjandet av, den specificerade tillgången under leasingperioden.

Medicover har gjort en förenklad bedömning genom att använda en diskonteringsränta på 6,5 procent för att beräkna ROU-tillgången (baserat enbart på minimivillkor utan att redo-

visa sannolika förlängningsalternativ för leasingtagaren) som ska redovisas i Koncernens balansräkning. Om IFRS 16 hade tillämpats den 31 december 2016 uppskattar Medicover att en ROU-tillgång om 66,7 miljoner euro och en motsvarande leasingskuld skulle ha redovisats (2015: 107,2 miljoner euro och 2014: 99,7 miljoner euro). Eftersom detta är en förenklad bedömning kommer den sannolika effekten vara högre om man tar hänsyn till Medicovers rätt att förlänga leasingperioderna och den förväntade användningen av sådana rättigheter. För mer information om Medicovers leasingåtaganden, inklusive förfallostrukturen, se avsnittet *"Kapitalisering, skuldsättning och övrig finansiell information – Operationell leasing"*.

IFRS 16 förväntas leda till högre vinst före ränta jämfört med redovisning enligt IAS 17. Detta beror på att när IFRS 16 tillämpas, redovisas den indirekta räntekostnaden i leasingbetalningar för leasing som inte tidigare ingått i balansräkningen som del av de finansiella kostnaderna. Vid redovisning enligt IAS 17 inkluderades hela kostnaden för den leasing som inte ingick i balansräkningen i rörelsekostnaderna. Även om nedskrivningsbeloppet normalt är av samma storlek minskar räntekostnaden över leasingperioden allt eftersom leasingavgifterna betalas. Detta resulterar i en minskning av den totala kostnaden under det enskilda leasingavtalets löptid, vilket kan ge olika kostnadsprofiler för IFRS 16 och IAS 17 beroende på ett bolags leasingbestånd och leasingavtalens start- och slutdatum. Det krävs även utökade upplysningar om vilka uppskattningar som använts i beräkningar av redovisade belopp och avstämningar med kassaflöden och andra poster. Sammanfattningsvis, kräver IFRS 16 tydliga upplysningar i balansräkningen om framtida diskonterade leasingavgifter, medan IAS 17 endast kräver upplysningar i noterna om framtida lägsta belopp som ska betalas för sådana leasingavtal.

FINANSIELL INFORMATION PER KVARTAL

I tabellen nedan visas konsoliderad kvartalsinformation för Koncernen och verksamhetssegmenten sedan första kvartalet 2014. Observera att informationen inte reviderats av Bolagets revisorer och är hämtad från Koncernens interna rapporteringssystem.

	2014				2015				2016				2017
MEUR	**Q1**	**Q2**	**Q3**	**Q4**	**Q1**	**Q2**	**Q3**	**Q4**	**Q1[1)]**	**Q2**	**Q3**	**Q4**	**Q1[1)]**
Koncernen													
Nettoomsättning	90,3	89,1	90,2	95,7	99,2	104,9	102,9	108,6	117,1	123,7	124.0	132,5	141,8
Ökning, %					*9,9 %*	*17,7 %*	*14,1 %*	*13,5 %*	*18.0%*	*17,9 %*	*20,5 %*	*22,0%*	*21,1%*
Kostnader för medicinska tjänster	–68,8	–68,3	–68,6	–71,9	–74,4	–79,3	–78,9	–82,3	–89.0	–94,7	–93,7	–99,9	–107,1
Bruttoresultat	**21,5**	**20,8**	**21,6**	**23,8**	**24,8**	**25,6**	**24.0**	**26,3**	**28,1**	**29,0**	**30,3**	**32,6**	**34,7**
Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	–4,5	–4,5	–4,1	–5,3	–5.0	–5,5	–5,2	–5,6	–5,4	–6,2	–6,3	–7,1	–6,9
Administrationskostnader	–13.0	–12,2	–13,3	–14.0	–14,7	–15,2	–13,5	–14,5	–17,3	–21,1	–17,4	–21,6	–21.0
Rörelseresultat	4,0	4,1	4,2	4,5	5,1	4,9	5,3	6,2	5,4	1,7	6,6	3,9	6,8
Resultat före skatt	**2,1**	**3,4**	**3,5**	**3,9**	**4,2**	**3,6**	**4,7**	**4,2**	**3,9**	**0,8**	**5,1**	**2,5**	**6,5**
Skatt	–2,4	–1,5	–2,2	–2,1	–2,3	–1,1	–1,9	–2,4	–1,3	–1,9	–1,9	–0,7	–2,1
Resultat	**–0,3**	**1,9**	**1,3**	**1,8**	**1,9**	**2,5**	**2,8**	**1,8**	**2,6**	**–1,1**	**3,2**	**1,8**	**4,4**
Rörelseresultat	**4,0**	**4,1**	**4,2**	**4,5**	**5,1**	**4,9**	**5,3**	**6,2**	**5,4**	**1,7**	**6,6**	**3,9**	**6,8**
Avskrivningar	4,6	4,3	4,4	4,8	4,2	4,5	4,5	4,8	4,7	5,1	5,9	7,5	6,4
Nedskrivningar	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,5	–	–	–
EBITDA	**8,6**	**8,4**	**8,6**	**9,3**	**9,3**	**9,4**	**9,8**	**11.0**	**10,1**	**10,3**	**12,5**	**11,4**	**13,2**
EBITDA-marginal, %	*9,5 %*	*9,4 %*	*9,5 %*	*9,7 %*	*9,4 %*	*9,0 %*	*9,5 %*	*10,1 %*	*8,6 %*	*8,3 %*	*10,1 %*	*8,6 %*	*9,3 %*
Aktierelaterad ersättning	–	–	–	0,2	0,1	0,1	–	–	0,1	0,1	–	1,6	0,2
Justerad EBITDA	**8,6**	**8,4**	**8,6**	**9,5**	**9,4**	**9,5**	**9,8**	**11.0**	**10,2**	**10,4**	**12,5**	**13.0**	**13,4**
Justerad EBITDA-marginal, %	*9,5 %*	*9,4 %*	*9,5 %*	*9,9 %*	*9,5 %*	*9,1 %*	*9,5 %*	*10,1 %*	*8,7 %*	*8,4 %*	*10,1 %*	*9,8 %*	*9,4 %*

1) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; kostnader för medicinska tjänster, bruttoresultat, Distributions-, försäljnings och marknadsföringskostnader, Administrationskostnader, Rörelseresultat, Resultat före Skatt, Skatt, Resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.

Tabellen fortsätter på nästa sida

	2014				2015				2016				2017
MEUR	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1[1]	Q2	Q3	Q4	Q1[1]
Healthcare Services													
Nettoomsättning[2]	42,4	43,7	44,8	46,7	50,1	53,7	53,1	55,3	59.0	60,7	60,6	64,4	67,5
Ökning, %					*18,2 %*	*22,9 %*	*18,5 %*	*18,4 %*	*17,8 %*	*13.0%*	*14,1 %*	*16,5 %*	*14,4 %*
EBITDA	2,5	3,5	4,2	3,3	3,8	3,5	4,4	4,3	4,1	4,7	5,8	5,4	4,8
EBITDA-marginal, %	*5,9 %*	*8.0%*	*9,4 %*	*7,1 %*	*7,6 %*	*6,5 %*	*8,3 %*	*7,8 %*	*6,9 %*	*7,7 %*	*9,6 %*	*8,4 %*	*7,1 %*
Aktierelaterad ersättning	–	–	–	0,1	–	–	0,1	–	–	0,1	–	0,7	–
Justerad EBITDA	2,5	3,5	4,2	3,4	3,8	3,5	4,5	4,3	4,1	4,8	5,8	6,1	4,8
Justerad EBITDA-marginal, %	*5,9 %*	*8.0%*	*9,4 %*	*7,3 %*	*7,6 %*	*6,5 %*	*8,5 %*	*7,8 %*	*6,9 %*	*7,9 %*	*9,6 %*	*9,5 %*	*7,1 %*
Diagnostic Services													
Nettoomsättning[2]	50.0	47,3	47,4	50,9	51,4	53,4	51,9	56,2	59,9	65.0	65,3	70,3	76,7
Ökning, %					*2,8 %*	*12,9 %*	*9,5 %*	*10,4 %*	*16,5 %*	*21,7 %*	*25,8 %*	*25,1 %*	*28.0%*
EBITDA	7,8	6,4	6,2	7,7	7,9	8,1	6,7	8,1	8.0	7,8	8,2	9,3	11,6
EBITDA-marginal, %	*15,6 %*	*13,5 %*	*13,1 %*	*15,1 %*	*15,4 %*	*15,2 %*	*12,9 %*	*14,4 %*	*13,4 %*	*12.0%*	*12,6 %*	*13,2 %*	*15,1 %*
Aktierelaterad ersättning	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	0,1	–
Justerad EBITDA	7,8	6,4	6,2	7,7	7,9	8,1	6,7	8,1	8.0	7,8	8,2	9,4	11,6
Justerad EBITDA-marginal, %	*15,6 %*	*13,5 %*	*13,1 %*	*15,1 %*	*15,4 %*	*15,2 %*	*12,9 %*	*14,4 %*	*13,4 %*	*12.0 %*	*12,6 %*	*13,4 %*	*15,1 %*

1) Följande finansiella nyckeltal är hämtade från Medicover AB:s (publ) Oreviderade delårsrapport: Nettoomsättning – för Koncernen och rörelsesegmenten; kostnader för medicinska tjänster, bruttoresultat, Distributions-, försäljnings och marknadsföringskostnader, Administrationskostnader, Rörelseresultat, Resultat före Skatt, Skatt, Resultat – för Koncernen. Övriga finansiella nyckeltal är oreviderade och hämtade ur Koncernens interna rapporteringssystem.
2) Inklusive intersegmenterad omsättning.

KÄNSLIGHETSANALYS

En känslighetsanalys av de nyckelfaktorer som påverkar Koncernens rörelseresultat och eget kapital beskrivs nedan (för en känslighetsanalys för valutakursförändringar, se rubriken "*Hantering av valutakursförändringar*" ovan i detta avsnitt). Bedömningen baseras på värden från den 31 december 2016 och på antagandet att alla andra faktorer är oförändrade. Känslighetsanalysen är inte en prognos.

- En förändring av marknadsräntan i euro med +/–1 procentenheter skulle påverka eget kapital med cirka +/–1,4 miljoner euro.

VÄSENTLIGA HÄNDELSER EFTER DEN 31 MARS 2017

I mars 2017 erhölls en anmälan om utnyttjande av en köpoption från ett dotterbolag till Koncernen rörande köp av en minoritetsandel, motsvarande 49,9 procent av kapitalet, i Intersono Group LLC, en fertilitetsverksamhet i Ukraina, för en uppskattad köpeskilling om 4,0 miljoner euro att betalas kontant.

I april 2017 ingick Koncernen avtal om förvärv av medicinsk verksamhet i Tyskland. Den minsta ersättningen är 1,9 miljoner euro och en tilläggsköpeskilling om upp till 3,7 miljoner euro kan komma att utgå beroende på utvecklingen av verksamheten. Denna transaktion är föremål för myndighetsgodkännande och kommer att träda i kraft från det datum sådant erhålls.

I maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett aktieöverlåtelseavtal med två dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av 100 procent av aktierna i Medicover Healthcare Private Limited (Medicover Fertility India), ett bolag som för närvarande driver fertilitetskliniker i New Dehliregionen. Under samma månad ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med ett dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av Huvudägarens investering i aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited (MaxCure), ett bolag som äger, kontrollerar och driver åtta sjukhus i Indien i regionerna Andra Pradesh och Telangana.

Utöver vad som uttryckligen har uttalats eller hänvisats till ovan, har inga väsentliga förändringar inträffat vad gäller Koncernens finansiella ställning eller ställning på marknaden efter den 31 mars 2017.

Kapitalisering, skuldsättning och övrig finansiell information

I tabellerna i detta avsnitt redovisas Medicovers kapitalisering och nettoskuldsättning per den 31 mars 2017, dvs. den sista rapporteringsdagen före Erbjudandet. Den finansiella informationen i tabellen har inte reviderats. Informationen nedan bör läsas tillsammans med avsnittet "Operationell och finansiell översikt" samt Koncernredovisningen och noterna som finns på annan plats i Prospektet.

KAPITALISERING OCH SKULDSÄTTNING

Tabellerna över kapitalisering och skuldsättning speglar inte händelser som ägde rum efter den 31 mars 2017.

Kapitalisering

MEUR	31 mars 2017
Kortfristig skuld	
Garanterad[1]	167,6
Säkerställd[2]	2,1
Ej garanterad/ej säkerställd	4,2
Summa kortfristig skuld	**173,9**
Långfristig skuld	
Garanterad[1]	–
Säkerställd[2]	30,8
Ej garanterad/ej säkerställd[3]	22,7
Summa långfristig skuld	**53,5**
Eget kapital	
Aktiekapital i moderbolaget	99,2
Innehav utan bestämmande inflytande	6,2
Summa eget kapital	**105,4**

1) Lån som är garanterade av ett bolag i Celox-koncernen (lån vilka är garanterade av dotterföretag inom Koncernen anses vara ej garanterade).
2) Lån och finansiella leasar säkerställda mot fastigheter.
3) Inkluderar säljoptioner utgiven av Medicover rörande innehav utan bestämmande inflytande i dotterbolag och skulder relaterade till swapar.

Nettoskuldsättning

MEUR		31 mars 2017
(A)	Kassa	20,6
(B)	Likvida medel	–
(C)	Värdepapper som innehas för handel	–
(D)	**Likviditet (A)+(B)+(C)**	**20,6**
(E)	Kortfristiga finansiella fordringar	–
(F)	Kortfristiga banklån	172,4
(G)	Kortfristig andel av långfristig skuld	–
(H)	Övriga kortfristiga finansiella skulder	1,5
(I)	**Övriga kortfristiga finansiella skulder (F)+(G)+(H)**	**173,9**
(J)	**Kortfristig finansiell nettoskuldsättning (I)-(E)-(D)**	**153,3**
(K)	Långfristiga banklån	30,8
(L)	Emitterade obligationer	–
(M)	Övriga långfristiga finansiella skulder[1]	22,7
(N)	**Långfristig finansiell skuldsättning (K)+(L)+(M)**	**53,5**
(O)	**Finansiell nettoskuldsättning (J)+(N)**	**206,8**

1) Inkluderar säljoptioner utgiven av Medicover rörande innehav utan bestämmande inflytande i dotterbolag och skulder relaterade till swapar.

RÖRELSEKAPITALUTLÅTANDE

Medicover bedömer att Koncernens rörelsekapital inte är tillräckligt för att finansiera Koncernens förpliktelser under de kommande tolv månaderna. Med rörelsekapital i detta sammanhang avses Koncernens tillgång till finansiering för att fullgöra Koncernens nuvarande betalningsförpliktelser under de kommande tolv månaderna utan att ta hänsyn till förväntad refinansiering under perioden och utan att ta hänsyn till medel som inflyter genom Erbjudandet. Det otillräckliga rörelsekapitalet beror på behovet av att återbetala eller refinansiera den befintliga kreditfaciliten (se vidare rubriken "*Det Befintliga kreditavtalet*" nedan i detta avsnitt) som förfaller till betalning inom den kommande tolvmånadersperioden.

Om Erbjudandet fullföljs, skulle Medicover erhålla en nettolikvid om cirka 199 miljoner euro och därmed ha en nettokassa och tillräckligt rörelsekapital för att tillgodose Medicovers nuvarande förpliktelser under den kommande tolvmånadersperioden. Vidare har en ny kreditfacilitet satts på plats i samband med Erbjudandet, som beskrivs närmare under rubriken "*Kapitalstruktur i samband med noteringen*" nedan i detta avsnitt. Den nya kreditfaciliteten är villkorad av att Erbjudandet fullföljs. Den nya kreditfaciliteten är inte nödvändig för att Medicover ska ha tillräckligt rörelsekapital utan kommer att förse Medicover med ytterligare likviditet för att möjliggöra investeringar och expansion efter Erbjudandets fullföljande. Den befintliga kreditfaciliteten på 220 miljoner euro (under vilken 167,6 miljoner utnyttjats per den 31 mars 2017) förfaller i mars 2018 och beräknas återbetalas i sin helhet med hjälp av likviden från Erbjudandet. Om Erbjudandet inte fullföljs, skulle Koncernen få ett underskott på cirka 146 miljoner euro i mars 2018, och skulle därmed inte ha tillräckligt med rörelsekapital för sina nuvarande förpliktelser cirka tio månader efter offentliggörandet av Prospektet. Medicover är säker på sin förmåga att antingen omförhandla villkoren och löptiden för den befintliga kreditfaciliteten eller refinansiera den befintliga kreditfaciliteten genom andra banklån eller skuldliknande instrument som finns tillgängliga på kapitalmarknaderna om Erbjudandet inte skulle fullföljas. Om

sådan omförhandling eller refinansiering skulle misslyckas skulle Medicover överväga alternativa finansieringskällor, inklusive ytterligare skuldfinansiering och/eller tillskott av eget kapital vilket, enligt Medicovers uppfattning, skulle innebära ett tillräckligt rörelsekapital under de kommande tolv månaderna.

KAPITALSTRUKTUR I SAMBAND MED NOTERINGEN

Före noteringen innefattar Koncernens kapitalstruktur bland annat en långfristig kreditfacilitet (det "**Befintliga Kreditavtalet**"), säkerställda amorterade lån, förpliktelser för finansiella leasar och bilaterala faciliteter. Det Befintliga Kreditavtalet kommer att sägas upp och återbetalas i sin helhet. Återbetalningen kommer att finansieras med hjälp av intäkterna från Erbjudandet.

Om emissionsintäkterna från Erbjudandet, minus kostnader relaterade till Erbjudandet och det nya kreditavtalet som kommer finnas tillgängligt när Erbjudandet är slutfört (se rubriken "*Det Nya Kreditavtalet*" nedan i detta avsnitt), hade funnits tillgängliga för Koncernen den 31 mars 2017, skulle Medicovers finansiella skuldsättning ha minskat med 199,0 miljoner euro och resulterat i en nettoskuld om 7,8 miljoner euro. Som ett resultat av detta kommer Koncernen att ha en närmast obefintlig skuldsättning. Med hjälp av kassaflöden från verksamheten, ytterligare EBITDA från förvärv samt nettoskuld på upp till 3,5 gånger EBITDA (rullande tolvmånaders) förväntar sig Medicover att kunna avsätta över 250 miljoner euro på medellång sikt till finansiering av förvärv och tillväxtinvesteringar.

Nedan följer en sammanställning av Medicovers nettoskuldsättning per den 31 mars 2017 under antagandet att ovan beskrivna händelser ägt rum den 31 mars 2017.

MEUR	31 mars 2017	Nyemission[1)]	Återbetalning av det Befintliga kreditavtalet	31 mars 2017 efter justeringar
Aktiekapital och reserver hänförliga till moderbolaget	99,2	199,0		298,2
Innehav utan bestämmande inflytande	6,2			6,2
Summa eget kapital	**105,4**	**199,0**		**304,4**
Räntebärande skulder[2)]	227,4		–167,6	59,8
Minus: Likvida medel	20,6	199,0	–167,6	52,0
Nettoskuldsättning	**206,8**	**–199,0**	**–**	**7,8**

1) Inkluderar bruttolikviden från nyemissionen inom ramen för Erbjudandet motsvarande cirka 210 miljoner euro med avdrag för kostnader relaterade till Erbjudandet om cirka 11 miljoner euro, av vilka cirka 2 miljoner euro kostnadsförs som rörselsekostnader i det andra kvartalet 2017.
2) Räntebärande skulder per den 31 mars 2017 inkluderar draget belopp om 167,6 miljoner euro relaterade till det Befintliga kreditavtalet, 43,2 miljoner euro i övriga lån och 16,6 miljoner euro i övriga långfristiga skulder.

Det Befintliga Kreditavtalet

Koncernens huvudsakliga finansieringsarrangemang består av en långfristig kreditfacilitet som ursprungligen är daterad till mars 2015 mellan Medicover Holding S.A. som moderbolag, vissa av dess dotterföretag som låntagare och garanter samt ett konsortium av banker. Den revolverande kreditfaciliteten uppgår till 220 miljoner euro, varav 167,6 miljoner euro dragits per den 31 mars 2017, och har en löptid fram till den sista mars 2018. I samband med Erbjudandet kommer lånen som upptagits enligt det Befintliga Kreditavtalet återbetalas i sin helhet med nettointäkterna från Erbjudandet. I samband med tidig återbetalning av lån under det Befintliga Kreditavtalet tillkommer finansiella kostnader som kommer att påverka Koncernens resultat med cirka 0,6 miljoner euro under det andra kvartalet 2017. För ytterligare information, se avsnittet "*Legala frågor och kompletterande information – Kreditavtal*".

Det Nya Kreditavtalet

Koncernen kommer i samband med Erbjudandet att ersätta sin nuvarande långfristiga kreditfacilitet om 220 miljoner euro genom att ingå en kreditfacilitet i flera valutor (det ”**Nya Kreditavtalet**”) mellan Medicover Holding S.A. som låntagare och garantigivare, med Bolaget som garantigivare och, å andra sidan, ett konsortium av banker. Det Nya Kreditavtalet uppgår till 200 miljoner euro och har en löptid om tre år, med möjlighet till förlängning med ett år i taget i upp till två omgångar, och har därmed en maximal löptid om fem år förutsatt att båda förlängningsmöjligheter utnyttjas och godkänns av det långivande konsortiet av banker. Avsikten är att det Nya Kreditavtalet blir tillgängligt efter genomförandet av Erbjudandet och återbetalning och avslutande av det Befintliga Kreditavtalet i sin helhet,med syftet att möjliggöra finansiering av framtida investeringar, förvärv och vara tillgänglig för allmänna verksamhetsändamål och rörelsekapitalsändamål för Koncernen. Mer information om det Nya Kreditavtalet återfinns i ”*Legala frågor och kompletterande information – Väsentliga avtal och åtaganden – Kreditavtal*”.

Erbjudandets effekt på historiska resultat

Efter genomförandet av Erbjudandet och efter återbetalningen av det Befintliga Kreditavtalet (167,6 miljoner euro per 31 mars 2017) som förväntas ske i samband med Erbjudandets genomförande kommer Koncernens räntekostnader att minska väsentligt. I takt med att det Nya Kreditavtalet utnyttjas kommer emellertid Koncernens räntekostnader att öka. Under 2016 uppgick Koncernens räntekostnader till 4,6 miljoner euro (1,7 miljoner euro under första kvartalet 2017), varav räntekostnader för det Befintliga Kreditavtalet stod för 3,7 miljoner euro (1,5 miljoner euro).

MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Per den 31 mars 2017 uppgick det bokförda värdet av Medicovers materiella anläggningstillgångar till 143,9 miljoner euro, vilket innefattade mark och byggnader med ett bokfört värde på 79,7 miljoner euro, förbättringsutgifter i annans fastighet, utrustning och fordon med ett bokfört värde på 64,2 miljoner euro.

IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Koncernens immateriella anläggningstillgångar utgörs av goodwill, programvara och övriga immateriella tillgångar. Per den 31 mars 2017 uppgick de immateriella anläggningstillgångarna i Koncernen till 151,8 miljoner euro.

OPERATIONELL LEASING

Koncernen har ingått hyresavtal för fastigheter som används som kontor och kliniker. Dessa hyresavtal kan löpa under flera år, eller förnyas till reviderade villkor, till exempel med ändring av hyresnivån i linje med ett inflationsindex, eller valutakurser. Övriga betalningar för leasingtillgångar omfattar leasing av bilar och laboratorieutrustning. Inga finansiella åtaganden eller begränsningar har beviljats avseende dessa operationella leasingavtal. Framtida lägsta, icke-uppsägningsbara operationella leasingavgifter uppgår till följande:

MEUR	31 mars 2017
Inom ett år	19,6
Mellan två och fem år	43,6
Efter fem år	13,0
	76,2

PENSIONSFÖRPLIKTELSER

Koncernen betalar avgifter till lagstadgade pensionsfonder för de anställdas räkning i de länder där Koncernen är verksam. Därutöver betalar Koncernen avgifter till avgiftsbestämda pensionsplaner för vissa anställdas räkning.

POSTER UTANFÖR BALANSRÄKNINGEN

Per den 31 mars 2017 hade Koncernen inga poster utanför balansräkningen med undantag för vad som anges som operationell leasing beskriven ovan.

Styrelse, ledande befattningshavare och revisor

STYRELSE

Bolagets styrelse består av nio ordinarie styrelseledamöter, inklusive styrelseordföranden, vilka valts av bolagsstämman för tiden intill slutet av årsstämman 2018. Tabellen nedan visar ledamöterna i styrelsen, när de först valdes in i styrelsen och huruvida de stämmovalda ledamöterna är oberoende i förhållande till Bolaget, bolagsledningen och/eller Huvudägaren.

			Oberoende i förhållande till	
Namn	Befattning	Ledamot sedan[1)]	Bolaget och bolagsledningen	Huvudägaren
Fredrik Stenmo	Ordförande	2005	Ja	Nej[2)]
Jonas af Jochnick	Vice ordförande	2000	Ja	Nej[2)]
Robert af Jochnick	Styrelseledamot	2000	Ja	Ja
Peder af Jochnick	Styrelseledamot	2012	Ja	Nej[2)]
Fredrik Rågmark	Styrelseledamot	2000	Nej[3)]	Ja
Margareta Nordenvall	Styrelseledamot	2001	Ja	Ja
Arno Bohn	Styrelseledamot	2001	Ja	Ja
Michael Flemming	Styrelseledamot	2015	Ja	Ja
Sonali Chandmal	Styrelseledamot	2017	Ja	Ja

1) Årtalet avser när respektive ledamot valdes in i styrelsen för det bolag vilket vid tidpunkten för invalet var moderbolag i Koncernen.
2) Med anledning av hans uppdrag som styrelseledamot i Huvudägaren.
3) Med anledning av hans uppdrag som verkställande direktör i Bolaget.

FREDRIK STENMO

Född 1971. Styrelseordförande sedan 2017. Styrelseledamot sedan 2005. Ledamot i revisionsutskottet och ersättningsutskottet.

Utbildning: Juristexamen, Lunds universitet. Företagsekonomi, Ekonomihögskolan vid Lunds universitet.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseordförande i Oresa Ventures Limited och i Stiftelsen för Idrottsligt Uppträdande till Åke Stenmos Minne. Styrelseledamot i Jonas och Christina af Jochnicks stiftelse, Celox Group Limited, Celox Holding AB, Omnets Holdings Limited, CFS Advisory Services S.A.R.L., Limetree Capital Partners Holdings Limited and Golden Golf Finance S.A. Medlem i styrelsen för The International School of Brussels.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseordförande i Swelox AB till 2014. Styrelseledamot i Camible Holding Ltd och Blink Limited till 2016, HPI Intressenter AB och Euro Accident Intressenter Aktiebolag till 2013 och i PiezoMotor Uppsala Aktiebolag (publ) till 2012.

Aktieägande i Bolaget: 2 356 835 A-aktier och 7 210 B-aktier.

JONAS AF JOCHNICK

Född 1937. Vice styrelseordförande sedan 2017. Styrelseledamot sedan 2000. Ledamot i ersättningsutskottet.

Utbildning: Juristexamen, Stockholms universitet och MBA, Harvard Business School.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot i Jonas and Christina af Jochnicks stiftelse, Oriflame Holding AG, Celox Holding AB och Golden Golf Finance.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseordförande i Medicover AB och Celox S.A. till 2017.

Aktieägande i Bolaget: 4 209 175 A-aktier.

ROBERT AF JOCHNICK

Född 1940. Styrelseledamot sedan 2000.

Utbildning: Examen från Handelshögskolan i Stockholm och juristexamen, Stockholms universitet.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseordförande i MINT CAPITAL, Stichting af Jochnick Foundation och Credus Management AB. Styrelseledamot i Oriflame Holding AG, GoodCause Holding AB, Skeppskär Holding Raj AB och Skeppskär Holding CJ AB.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseledamot i GodEl i Sverige AB till 2015.

Aktieägande i Bolaget: 250 000 A-aktier.

PEDER AF JOCHNICK
Född 1971. Styrelseledamot sedan 2012.

Utbildning: Examen från Ekonomihögskolan vid Lunds universitet.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseordförande i Scandinavian Risk Solutions AB, Grafair Flight Management AB, Grafair Bromma AB och Viceroy AB. Styrelseledamot i Celox Holding AB och styrelsesuppleant i Maria af Jochnick Stables AB. Innehavare av Ace Aviation.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseledamot i Grafair Flight Management till 2016.

Aktieägande i Bolaget: 2 921 965 A-aktier.

FREDRIK RÅGMARK
Född 1963. Styrelseledamot sedan 2000.

Utbildning: Juristexamen, Stockholms universitet och Ekonomexamen, Stockholms Handelshögskola.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot och VD för Kalvskär AB. Flertal uppdrag inom Koncernen.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: 2 479 155 B-aktier.

MARGARETA NORDENVALL
Född 1954. Styrelseledamot sedan 2001. Ledamot i revisionsutskottet.

Utbildning: Läkarexemen och Med Dr., Karolinska Institutet och MBA, Sloan, Massachusetts Institute of Technology.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot i Swedish Parliament's Veterans och B Omentum Holding AB.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: 78 830 A-aktier.

ARNO BOHN
Född 1947. Styrelseledamot sedan 2001.

Utbildning: Excecutive ISMP, Harvard Business School.

Övriga nuvarande befattningar: Vice styrelseordförande i Hueck Folien GmbH. Styrelseledamot i Market Logic Software AG och i Segera Ltd.

Tidigare befattningar (senaste fem åren) Inga.

Aktieägande i Bolaget: 122 640 A-aktier.

MICHAEL FLEMMING
Född 1957. Styrelseledamot sedan 2015. Ledamot i revisionsutskottet.

Utbildning: Kandidatexamen i handel, kandidatexamen i juridik och B Proc; AMP, Harvard Business School.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot i Capio AB (publ) och True North Development Ltd.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseledamot och VD för Life Healthcare Ltd till 2014. Styrelseledamot i Saanyati Holding Ltd till 2012.

Aktieägande i Bolaget: Inget.

SONALI CHANDMAL
Född 1968. Styrelseledamot sedan 2017.

Utbildning: MBA, Harvard Business School och kandidatexamen i ekonomi, University of California (Berkeley).

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot i The International School of Brussels. Styrelsesekreterare och delägare av A Lamot Incobel & Company. Senior manager för Bain & Company.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: Inget.

LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

FREDRIK RÅGMARK
Verkställande direktör.

Se ovan under "*Styrelse*" för mer information om Fredrik Rågmark.

JOE RYAN
Född 1965. CFO. 21 år i Koncernen.

Utbildning: Ingenjörsexamen, University of Manchester. Fellow i the Institute of Chartered Accountants of England and Wales (FCA). Association of Corporate Treasurer (ACT). Utbildning i ledningsfrågor, London Business School.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseledamot i North Breeze Ltd. Flertal uppdrag inom Koncernen.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Styrelseledamot i JB Designs N.V. till 2017.

Aktieägande i Bolaget: 859 570 A-aktier och 300 000 B-aktier (eget ägande och genom bolag).

PAULA TREUTIGER
Född 1967. Chef för Kommunikation och investerarrelationer. Verksam i Koncernen sedan 2017.

Utbildning: Kandidatexamen i företagsekonomi, Stockholms universitet.

Övriga nuvarande befattningar: Inga.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Vice President Corporate Communications, IR and Sustainability för Meda AB (publ) till 2016.

Aktieägande i Bolaget: Inget.

ANTHONY CAMERON
Född 1959. CIO. 16 år i Koncernen.

Utbildning: MSc. Healthcare Informatics, University of Southampton, U.K.

Övriga nuvarande befattningar: Flertal uppdrag inom Koncernen.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: 418 595 A-aktier.

BENEDIKT VON BRAUNMÜHL
Född 1968. Chef för divisionen Diagnostic Services. Verksam i Koncernen sedan 2016.

Utbildning: Kandidatexamen i företagsekonomi, Lorange Institute of Business, Zürich.

Övriga nuvarande befattningar: Styrelseordförande i PathoQuest.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Ledamot i advisory committee i PositiveID och rådgivare avseende praktisk vårdgivning i Clairfield International till 2016. Styrelseledamot och chef för Global Commercial Operations i QIAGEN.

Aktieägande i Bolaget: Inget.

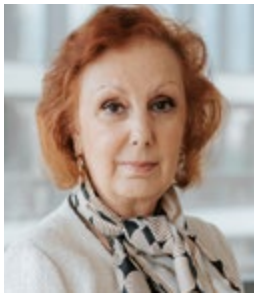
JOHN STUBBINGTON
Född 1968. Chef för divisionen Healthcare Services. Sju år i Koncernen.

Utbildning: Accelerated Development Programme, London Business School.

Övriga nuvarande befattningar: Flertal uppdrag inom Koncernen.

Tidigare befattningar (senaste fem åren) Inga.

Aktieägande i Bolaget: 443 825 A-aktier.



CATHERINE CREVESY
Född 1952. HR-chef. Tio år i Koncernen.

Utbildning: Examen ENSB, Villeurbanne University, Frankrike. Innehar IPD Qualifications, brittiska certifieringar inom arbetspsykologi samt innehar OPQ- och MBTI-certifieringar. Executive Management diploma, Bradford University.

Övriga nuvarande befattningar: Flertal uppdrag inom Koncernen.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: 25 000 B-aktier.

JENNY BRANDT
Född 1974. Chefsjurist. Sju år i Koncernen.

Utbildning: Juristexamen, Stockholms universitet och Queen Mary & Westfield College, London.

Övriga nuvarande befattningar: Inga.

Tidigare befattningar (senaste fem åren): Inga.

Aktieägande i Bolaget: Inget.

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR AVSEENDE STYRELSE OCH LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

Utöver vad som anges nedan förekommer inga familjeband mellan några styrelseledamöter eller ledande befattningshavare. Det föreligger inga intressekonflikter eller potentiella intressekonflikter mellan styrelseledamöternas och ledande befattningshavares åtaganden gentemot Bolaget och deras privata intressen och/eller andra åtaganden. Ingen av styrelseledamöterna eller ledande befattningshavarna har slutit avtal eller ingått annan överenskommelse med Medicover om förmåner efter det att uppdraget i Bolaget har avslutats.

Jonas af Jochnick och Robert af Jochnick, båda styrelseledamöter i Medicover, är bröder. Peder af Jochnick är son till Jonas af Jochnick och Fredrik Stenmo är Jonas af Jochnicks svärson. Således är Peder af Jochnick och Fredrik Stenmo svågrar och Robert af Jochnick är farbror till Peder af Jochnick.

Under de senaste fem åren har ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare (i) dömts i bedrägerirelaterade mål, (ii) representerat ett företag som varit föremål för företagsrekonstruktion eller försatts i konkurs eller likvidation, (iii) varit föremål för sanktioner eller anklagats av myndighet eller organisation som företräder en viss yrkesgrupp och är offentligrättsligt reglerad eller (iv) förbjudits av domstol att ingå som medlem i ett företags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan eller från att ha ledande eller övergripande funktioner hos ett företag.

Samtliga styrelseledamöter och ledande befattningshavare kan nås via Bolagets huvudkontor på Riddargatan 12 A, 114 35 Stockholm.

REVISORER

BDO Sweden AB har varit Bolagets revisor sedan Bolaget grundades 2016. Vid årsstämman den 10 mars 2017 omvaldes BDO Sweden AB till Bolagets revisor för perioden intill slutet av årsstämman 2018. Jörgen Lövgren (född 1957) är huvudansvarig revisor. Jörgen Lövgren är auktoriserad revisor och medlem i FAR. Revisorns adress är Box 24 193, 104 51 Stockholm.

Bolagets delårsrapport för det första kvartalet 2017 har översiktligt granskats av BDO Sweden AB. Såvitt avser helårsbaserad historisk finansiell information i Prospektet, härrör sig informationen för räkenskapsåren 2014, 2015 och 2016 från de speciellt framtagna och reviderade koncernräkenskaperna för Medicover Holding S.A., som under dessa räkenskapsår var moderbolag i Koncernen. Dessa räkenskaper har undertecknats av BDO Audit, Société Anonyme, företrädd av Bettina Blinn. Bettina Blinn är medlem i Institut des Réviseurs d'Entreprises (IRE). BDO Audit, Société Anonymes adress är 1 rue Jean Piret, L-2350 Luxemburg. För mer information, se avsnitten "*Finansiell information i sammandrag*" och "*Historisk finansiell information*".

Bolagsstyrning

BOLAGSSTYRNING

Medicover AB (publ) är ett svenskt publikt aktiebolag och bolagsstyrningen i Bolaget baseras på svensk lag samt interna regler och instruktioner. Efter noteringen på Nasdaq Stockholm kommer Bolaget också att följa Nasdaq Stockholms regelverk för emittenter samt tillämpa Svensk kod för bolagsstyrning (”Koden”). Koden gäller för alla svenska bolag vars aktier är noterade på en reglerad marknad i Sverige. Koden medger möjlighet till avvikelse från reglerna, under förutsättning att sådana eventuella avvikelser och den valda alternativa lösningen beskrivs och orsakerna härför förklaras i Bolagets bolagsstyrningsrapport (enligt den så kallade ”följ eller förklara-principen”). Bolaget förväntar sig för närvarande inte att rapportera någon avvikelse från Koden i bolagsstyrningsrapporten.

BOLAGSSTÄMMA

Enligt aktiebolagslagen (2005:551) är bolagsstämman Bolagets högsta beslutsfattande organ. På bolagsstämma utövar aktieägarna sin rösträtt i nyckelfrågor, till exempel fastställande av resultat- och balansräkningar, disposition av Bolagets resultat, beviljande av ansvarsfrihet för styrelsens ledamöter och verkställande direktör, val av styrelseledamöter och revisor samt ersättning till styrelsen och revisorn.

Årsstämma måste hållas inom sex månader från utgången av räkenskapsåret. Utöver årsstämman kan extra bolagsstämma sammankallas. Enligt bolagsordningen sker kallelse till bolagsstämma genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och genom att kallelsen hålls tillgänglig på Bolagets webbplats. Att kallelse har skett ska samtidigt annonseras i Svenska Dagbladet.

Rätt att delta i bolagsstämma

Aktieägare som vill delta i förhandlingarna på bolagsstämma ska dels vara införd i den av Euroclear Sweden förda aktieboken fem vardagar före stämman, dels anmäla sig hos Bolaget för deltagande i bolagsstämman senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Aktieägare kan närvara vid bolagsstämmor personligen eller genom ombud och kan även biträdas av högst två personer. Vanligtvis är det möjligt för aktieägare att anmäla sig till bolagsstämman på flera olika sätt, vilka närmare anges i kallelsen till stämman. Aktieägare är berättigade att rösta för samtliga aktier som aktieägaren innehar.

Initiativ från aktieägarna

Aktieägare som önskar få ett ärende behandlat på bolagsstämman måste skicka en skriftlig begäran härom till styrelsen. Begäran ska vara styrelsen tillhanda i god tid före bolagsstämman, i enlighet med vad som meddelas på Bolagets webbplats i samband med att tid och ort för bolagsstämma lämnas.

VALBEREDNING

Bolag som följer Koden ska ha en valberedning. Enligt Koden ska bolagsstämman utse valberedningens ledamöter eller ange hur ledamöterna ska utses. Valberedningen ska enligt Koden bestå av minst tre ledamöter och en majoritet av dessa ska vara oberoende i förhållande till Bolaget och koncernledningen. Minst en ledamot i valberedningen ska därutöver vara oberoende i förhållande till den röstmässigt största ägaren eller den grupp av aktieägare som samverkar om Bolagets förvaltning.

Enligt beslut av årsstämman i Bolaget den 10 mars 2017, villkorat av noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm, ska Medicovers valberedning utgöras av styrelseordföranden och en representant för var och en av de tre största aktieägarna baserat på ägandet i Bolaget per utgången av räkenskapsårets tredje kvartal. För det fall någon av de tre största aktieägarna skulle avstå från att utse en representant till valberedningen ska rätten övergå till den aktieägare som, efter dessa tre aktieägare, har det största aktieägandet i Bolaget. Styrelsen ska sammankalla valberedningen. Till ordförande i valberedningen ska utses den ledamot som företräder den största aktieägaren om valberedningen inte enhälligt utser annan ledamot.

Om aktieägare som utsett ledamot i valberedningen inte längre tillhör de tre största aktieägarna senast tre månader före årsstämman ska den ledamot som utsetts av denne ägare ställa sin plats till förfogande och den aktieägare som tillkommit bland de tre största aktieägarna ha rätt att utse en representant till valberedningen. Om inte särskilda skäl föreligger ska emellertid ingen förändring ske i valberedningens sammansättning om endast en marginell ägarförändring ägt rum eller om förändringen inträffar senare än tre månader före årsstämman. Aktieägare som tillkommit bland de tre största ägarna till följd av en väsentlig förändring i ägandet senare än tre månader före stämman ska dock ha rätt att utse en representant som ska ha rätt att ta del i valberedningens arbete och delta vid valberedningens möten. För det fall ledamot lämnar valberedningen innan dess arbete är slutfört ska den aktieägare som utsett ledamoten utse en ny ledamot. Om denne aktieägare inte längre tillhör de tre största aktieägarna ska en ny ledamot utses i ovan angiven ordning. Aktieägare som utsett representant till ledamot i valberedningen har rätt att entlediga sådan ledamot och utse ny representant till ledamot i valberedningen.

Ändringar i valberedningens sammansättning ska omedelbart offentliggöras. Valberedningens mandatperiod löper intill dess en ny valberedning utsetts. Valberedningen ska utföra vad som åligger valberedningen enligt Koden.

Valberedningen kommer att konstitueras och sammanträda i god tid före årsstämman 2018 och dess förslag kommer att presenteras i kallelsen till årsstämman och på Medicovers webbplats. Aktieägare kan lämna förslag till valberedningen i enlighet med information som inför stämman meddelas på Bolagets webbplats.

STYRELSEN

Styrelsen är Bolagets högsta beslutsfattande organ efter bolagsstämman och Bolagets högsta verkställande organ. Enligt aktiebolagslagen är styrelsen ansvarig för Bolagets förvaltning och organisation, vilket innebär att styrelsen är ansvarig för att bland annat fastställa mål och strategier, säkerställa rutiner och system för utvärdering av fastställda mål, fortlöpande utvärdera Bolagets resultat och finansiella ställning samt utvärdera den operativa ledningen. Styrelsen ansvarar också för att säkerställa att årsredovisningen och delårsrapporter upprättas i rätt tid. Dessutom utser styrelsen Bolagets verkställande direktör.

Styrelseledamöterna väljs normalt av årsstämman för tiden intill slutet av nästa årsstämma. Enligt Bolagets bolagsordning ska styrelsen, till den del den väljs av bolagsstämman, bestå av minst tre och högst tolv ledamöter.

Enligt Koden ska styrelsens ordförande väljas av årsstämman och ha ett särskilt ansvar för ledningen av styrelsens arbete och för att styrelsens arbete är välorganiserat och genomförs på ett effektivt sätt.

Styrelsen följer en skriftlig arbetsordning som revideras årligen och fastställs på det konstituerande styrelsemötet varje år. Arbetsordningen reglerar bland annat styrelsepraxis, funktioner och arbetsfördelningen mellan styrelseledamöterna och den verkställande direktören samt mellan styrelsen och styrelsens olika utskott. I samband med det konstituerande styrelsemötet efter varje årsstämma fastställer styrelsen även instruktioner för den verkställande direktören, inklusive instruktioner för finansiell rapportering.

Styrelsen sammanträder enligt ett årligen fastställt schema. Utöver dessa styrelsemöten kan ytterligare styrelsemöten sammankallas för att hantera frågor som inte kan hänskjutas till ett ordinarie styrelsemöte. Utöver styrelsemötena har styrelseordföranden och verkställande direktören fortlöpande dialog rörande ledningen av Koncernen.

För närvarande består Bolagets styrelse av nio ordinarie ledamöter som valts av bolagsstämman vilka presenteras i avsnittet *"Styrelse, ledande befattningshavare och revisor"*.

Revisionsutskott

Styrelsen har inom sig inrättat ett revisionsutskott bestående av tre ledamöter: Michael Flemming (ordförande), Margareta Nordenvall och Fredrik Stenmo, som samtliga är oberoende i förhållande till Bolaget och dess ledande befattningshavare. Michael Flemming och Margareta Nordenvall är även oberoende i förhållande till Huvudägaren. På revisionsutskottets initiativ deltar Bolagets verkställande direktör, CFO eller någon annan anställd i Koncernen och vid behov deltar även Bolagets revisor vid revisionsutskottets möten. Revisionsutskottet ska, utan att det påverkar styrelsens ansvar och uppgifter i övrigt, bland annat övervaka Bolagets finansiella rapportering och ge rekommendationer och förslag för att säkerställa tillförlitligheten av rapporteringen, övervaka effektiviteten i Bolagets interna kontroll, internrevision och riskhantering samt huruvida revisorn tillhandahåller Bolaget andra tjänster än revisionstjänster. Utskottet har även till uppgift att utvärdera revisionsinsatsen och att ge denna information till valberedningen samt biträda valberedningen vid framtagande av förslag till revisor och arvode till revisorerna.

Ersättningsutskott

Styrelsen har också inom sig inrättat ett ersättningsutskott bestående av två ledamöter: Fredrik Stenmo (ordförande) och Jonas af Jochnick. Båda är oberoende i förhållande till Bolaget och dess ledande befattningshavare. Ersättningsutskottet ska tillhandahålla styrelsen med beslut avseende ersättningsprinciper, ersättningar och andra anställningsvillkor för den verkställande direktören och ledande befattningshavare.

VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR OCH ÖVRIGA LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

Den verkställande direktörens ansvar och uppgifter regleras på ett flertal olika nivåer. På lagstiftningsnivå är den verkställande direktörens ansvar i huvudsak reglerat i aktiebolagslagen. Enligt aktiebolagslagen ska den verkställande direktören sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar. Den verkställande direktören ska också vidta alla nödvändiga åtgärder för att tillse att Bolagets redovisning förs i enlighet med tillämplig lagstiftning. Den verkställande direktörens ansvar och uppgifter regleras vidare genom direktiv från bolagsstämman, styrelsens arbetsordning, instruktioner för den verkställande direktören, instruktioner för finansiell rapportering samt andra interna styrdokument och riktlinjer utfärdade av styrelsen.

I enlighet med styrelsens arbetsordning ska den verkställande direktören bland annat regelbundet ha löpande kontakt med styrelseordföranden och särskilt samråda med styrelseordföranden rörande strategiska frågor. Den verkställande direktören ansvarar också för att löpande sammanställa information från ledningen till styrelsen. Arbetsfördelningen mellan styrelsen och den verkställande direktören anges i instruktionerna för den verkställande direktören. Enligt dessa ska den verkställande direktören bland annat säkerställa att Bolagets räkenskaper förs i enlighet med tillämplig lagstiftning och att Bolagets tillgångar förvaltas på ett godtagbart sätt. Den verkställande direktören ska också besluta över Bolagets interna organisation, säkerställa att Bolaget har fastlagda processer för att efterfölja riktlinjer och instruktioner beslutade av styrelsen samt att Bolaget har en uppdaterad attestordning och att denna efterlevs. Den verkställande direktören ska även verkställa styrelsens beslut och ansvara för den löpande kontakten med Bolagets revisor. Enligt instruktionerna för finansiell rapportering ska den verkställande direktören ansvara för Bolagets finansiella rapportering och tillse att styrelsen erhåller tillräcklig information för att löpande kunna

bedöma Bolagets finansiella situation. I detta hänseende ska den verkställande direktören informera styrelsen om bland annat försäljningsutveckling och Bolagets likviditet och kreditsituation.

Vidare ansvarar den verkställande direktören, i enlighet med instruktionerna för den verkställande direktören, för upprättande av delegeringsinstruktioner för övriga ledande befattningshavare. Förutom den verkställande direktören består ledningen av sju ledamöter: CFO, cheferna för segmenten Vårdtjänster och Diagnostiktjänster, CIO, chefen för kommunikation och investerarrelationer, HR-chefen samt chefsjuristen. Ledningen sammanträffar åtta till nio gånger om året för att se över Bolagets finansiella resultat och ställning, uppdatera strategier och affärsplaner samt för att gå igenom anställningsrelaterade och organisatoriska frågor. Samtliga ledande befattningshavare rapporterar till den verkställande direktören.

Verkställande direktören och övriga ledande befattningshavare presenteras i avsnittet *"Styrelse, ledande befattningshavare och revisor"*.

ERSÄTTNING TILL STYRELSELEDAMÖTERNA, VERKSTÄLLANDE DIREKTÖREN OCH ÖVRIGA LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

Ersättning till styrelseledamöterna

Arvode och annan ersättning till styrelseledamöterna fastställs av bolagsstämman. På årsstämman den 10 mars 2017 beslutades att arvode för tiden intill slutet av nästa årsstämma till styrelseledamöter som utsetts av bolagsstämman ska utgå med 50 000 euro till styrelsens ordförande och med 30 000 euro till envar av övriga ledamöter, med undantag för verkställande direktören. Därutöver erhåller ordföranden för revisionsutskottet 10 000 euro, envar av övriga ledamöter i revisionsutskottet 5 000 euro, samt envar av ledamöterna i ersättningsutskottet 5 000 euro.

Tabellen nedan visar arvoden till styrelsen[1)] för räkenskapsåret 2016.

Namn	Fast ersättning, t €	Rörlig ersättning, t €	Övriga förmåner, t €	Ersättning särskilda tjänster	Aktiebaserad ersättning, t €	Totalt, t €
Fredrik Stenmo	–	–	–	–	–	–
Jonas af Jochnick	–	–	–	–	–	–
Robert af Jochnick	25	–	–	–	–	25
Peder af Jochnick	25	–	–	–	–	25
Fredrik Rågmark[1)]	–	–	–	–	–	–
Margareta Nordenvall	25	–	–	–	–	25
Arno Bohn	25	–	–	15	–	40
Michael Flemming	25	–	–	20	–	45
Totalt	**125**	**–**	**–**	**35**	**–**	**160**

1) För ersättning utbetald till Fredrik Rågmark, se ersättningstabell för ledande befattningshavare nedan.

Ersättning till verkställande direktör och övriga ledande befattningshavare

Riktlinjer för ersättning till ledande befattningshavare

På årsstämman den 10 mars 2017 beslutades att anta riktlinjer för ersättning och andra anställningsvillkor för den verkställande direktören och övriga ledande befattningshavare, villkorat av att noteringen av Bolagets B-aktie på Nasdaq Stockholm genomförs. Riktlinjerna, som kortfattat redogörs för nedan, ska gälla för anställningsavtal som ingås efter årsstämman 2017 liksom för det fall ändringar görs i befintliga villkor därefter.

Medicover ska sträva efter att erbjuda en totalersättning och andra anställningsvillkor som är rimliga och konkurrenskraftiga i förhållande till land eller region, ställning och ansvar, kunskap, erfarenhet och arbetsprestation för var och en av de ledande befattningshavarna. Totalersättningen får innefatta komponenterna som anges i det följande.

Den årliga grundlönen ("**Grundlönen**") ska vara rimlig och marknadsmässig i förhållande till land eller region, ställning och ansvar, kunskap, erfarenhet och arbetsprestation för var och en av de ledande befattningshavarna. Grundlönen speglar kompensation för engagerade arbetsinsatser på hög professionell nivå. Lönenivåer ska ses över regelbundet (vanligen årligen) för att säkerställa fortsatt konkurrenskraft och för att belöna individuella prestationer. Rörlig ersättning ska mätas mot förutbestämda mål och ha fastställda lägsta och högsta ersättningsnivåer.

Rörlig ersättning ska relatera till såväl finansiella mål som till icke-finansiella mål som gynnar både kort- och långsiktiga mål av strategisk betydelse för Koncernen samt tillför ett

1) I deras kapacitet som styrelseledamöter i Koncernens tidigare moderbolag Medicover Holding S.A.

aktieägarvärde. Målen ska vara specifika, tydliga, mätbara och tidsbundna. Den rörliga ersättningen kan bestå av två program, i) ett årligt kortsiktigt incitamentsprogram ”**STI**” (short term incentive plan) baserat på Bolagets resultat och befattningshavarens prestation under varje kalenderår och ii) ett långsiktigt aktiebaserat incitamentsprogram. Storleken på det högsta möjliga utfallet under STI-programmet ska vara avhängigt position och kunskap och får uppgå till högst 75 procent av Grundlönen (det vill säga nio månaders Grundlön). Styrelsen har beslutat att verkställande direktören inte ska delta i STI-programmet. För mer information om det långsiktiga incitamentsprogrammet, se avsnittet ”*Aktiekapital och ägarförhållanden – Långsiktigt prestationsbaserat aktieprogram*”.

Ytterligare rörlig ersättning kan godkännas vid extraordinära omständigheter, förutsatt att sådana extraordinära arrangemang, utöver vad som ovan anges om målkrav, har till syfte att rekrytera eller behålla personal, att sådana arrangemang enbart görs på individnivå, att de aldrig överstiger tre gånger Grundlönen och att de ska intjänas och/eller betalas ut i delbetalningar under en period om minst två år.

Ålderspension och vårdförmåner ska utformas så att de återspeglar regler och praxis i det relevanta hemlandet. Om möjligt ska pensionsplanerna vara avgiftsbestämda. I individuella fall, beroende på de skatte- och/eller socialförsäkringslagar som gäller för personen, kan andra pensionsplaner eller pernsionslösningar tillämpas. Andra förmåner kan tillhandahållas enskilda ledamöter eller hela koncernledningen. Dessa förmåner ska inte utgöra en väsentlig del av den totala ersättningen. Verkställande direktören och andra ledamöter i koncernledningen har inte några pensionsavgifter utöver de avgiftsbestämda allmänna pensionsplanerna.

Uppsägningstiden ska vara högst tolv månader vid uppsägning från Koncernens sida och tolv månader vid uppsägning från den ledande befattningshavarens sida. I individuella fall kan avgångsvederlag utgå utöver uppsägningstiden. Avgångsvederlag kan enbart komma att utbetalas efter uppsägning från Koncernens sida eller när en medlem i koncernledningen säger upp sig på grund av en väsentlig förändring i sin arbetssituation, vilken får till följd att han eller hon inte längre kan utföra ett fullgott arbete. Detta kan till exempel vara fallet vid en förändring i organisationen och/eller sysselsättning. Avgångsvederlag kan för individen innebära en förmån för personen genom förlängning av Grundlönen för en period upp till tolv månader efter anställningsavtalets upphörande; inga andra förmåner ska ingå. Sådana utbetalningar ska reduceras med ett värde motsvarande den inkomst som personen under en period av upp till tolv månader tjänar från andra inkomstkällor, antingen från anställning eller från annan fristående verksamhet.

Styrelsen är berättigad att avvika från dessa riktlinjer om det i enskilt fall finns särskilda skäl för det.

Utbetalda ersättningar under räkenskapsåret 2016

Tabellen nedan visar arvoden till den verkställande direktören och övriga ledande befattningshavare för räkenskapsåret 2016.

Namn	Fast lön/ Ersättning t €	Rörlig ersättning, t €	Övriga förmåner, t €	Pensions-kostnader[1], t €	Aktiebaserad ersättning, t €	Summa, t €
Fredrik Rågmark, verkställande direktör[2]	810	116	23	–	–	954
Övriga ledande befattningshavare (sju stycken)	1 570	336	169	112	1 326	3 513
Summa	**2 380**	**452**	**197**	**112**	**1 326**	**4 467**

1) Bolaget har inga avsatta eller upplupna pensionskostnader.
2) Under räkenskapsåret 2016 erhöll verkställande direktören 50 t € av sina fasta ersättning samt förmåner om 23 t € från Medicover Holding S.A., i sin egenskap av styrelseledamot och verkställande direktör för bolaget. Återstoden av hans ersättning utbetalades från flertalet viktiga och verksamhetsdrivande dotterbolag i Koncernen i vilka han varit verkställande direktör och styrelseledamot. Från 1 maj 2017 kommer verkställande direktören att erhålla 480 000 SEK årligen i sin egenskap av verkställande direktör och styrelseledamot i Bolaget. Denna ersättning ersätter den ersättning som erhållits from Medicover Holding S.A, i vilket bolag han hädanefter kommer vara styrelseledamot (ett uppdrag han inte kommer att erhålla någon ersättning för). Såsom tidigare kommer verkställande direktören under 2017 att erhålla ersättning från viktiga verksamhetsdrivande dotterbolag i Koncernen.

Anställningsavtal för verkställande direktör och övriga ledande befattningshavare med mera

Enligt verkställande direktörens anställningsavtal gäller en ömsesidig uppsägningstid om tolv månader. Utöver lön under uppsägningstiden har verkställande direktören vidare rätt till avgångsvederlag om tolv månadslöner vid uppsägning från arbetsgivarens sida. Från avgångsvederlaget ska avdrag göras med inkomster från övrig anställning eller intäkter från andra verksamhetsengagemang. Anställningsavtalet innehåller en konkurrensklausul med giltighet tolv månader efter anställningens upphörande. Under denna tid har verkställande direktören rätt till kompensation motsvarande skillnaden mellan hans lön i ny anställning och den han hade i sin anställning hos Bolaget. Vid uppsägning från Bolagets sida utgörs kompensationen av avgångsvederlaget.

Även CFOs anställningsavtal stipulerar en ömsesidig uppsägningstid om tolv månader, och innehåller en konkurrensklausul med giltighet tolv månader efter avtalets upphörande. Under denna period har CFO rätt till kompensation per månad motsvarande maximalt 100 procent av den fasta månadslönen. Andra inkomster ska avräknas.

INTERN KONTROLL OCH RISKHANTERING

Ramverket för intern kontroll regleras av aktiebolagslagen och Koden. Intern kontroll är en process som utförs av styrelsen, revisionsutskottet, verkställande direktören, ledande befattningshavare och övriga medarbetare och som syftar till att ge en rimlig försäkran om att Bolagets mål uppnås vad gäller ändamålsenligt och effektivt bedrivande av verksamheten, tillförlitlig rapportering och efterlevnad av tillämpliga lagar och förordningar. Intern kontroll avseende den finansiella rapporteringen är en integrerad del av den totala interna kontrollen och avser exempelvis användandet av kontrollaktiviteter såsom ansvarsfördelning, avstämningar, godkännanden, tillgångsgarantier och kontroller över informationssystem. Intern kontroll avseende den finansiella rapporteringen syftar till att ge rimlig säkerhet avseende tillförlitligheten i den externa finansiella rapporteringen i form av kvartalsrapporter, årsredovisningar och bokslutskommunikéer samt till att den externa finansiella rapporteringen upprättas i överensstämmelse med lag, tillämpliga redovisningsstandarder och övriga krav på noterade bolag.

Bolagets förfarande för intern kontroll baseras på kontrollmiljön som fastställer ramen för och skapar disciplinen och strukturen för de övriga fyra integrerade komponenterna i processen: riskbedömning, kontrollaktiviteter, information och kommunikation samt uppföljning.

Styrelsen ansvarar ytterst för den interna kontrollen i Bolaget. Ansvaret innebär att styrelsen fastställer den skriftliga arbetsordningen för styrelsen som fastlägger styrelsens ansvarsområden samt hur ansvaret fördelas mellan styrelseledamöterna, styrelsens utskott och verkställande direktören. Det är emellertid styrelsens fastställda kontrollmiljö som är nyckelfaktorn i det övergripande förfarandet. Skriftliga riktlinjer, instruktioner och andra policyer, såsom Koncernens informationssäkerhetspolicy, uppförandekod samt vägledning för intern kontroll är exempel på centrala anvisningar, vägledningar och support som finns tillgängliga för chefer och personal inom Koncernen. Revisionsutskottet ansvarar för att öka kvaliteten, övervakningen och kontrollen över Bolagets interna kontroll och riskhantering, särskilt vad gäller regelefterlevnad och ekonomisk rapportering. För mer information om revisionsutskottets uppgifter, se rubriken ”*Revisionsutskott*” ovan i detta avsnitt.

Riskbedömningen utgör en del av den interna kontrollen och förväntas vara en del av enhetschefernas uppgifter och förhållningssätt till intern kontroll. Inom ramen för den finansiella rapporteringen och regelefterlevnad identifierar cheferna risker och dess potentiella konsekvenser och sannolikheter. Detta görs som en del i utformandet av processer, roller, tillvägagångssätt och andra interna kontrollaktiviteter. Internrevisionen genomför årligen en utvärdering av riskerna för processer i Koncernens samtliga större affärsverksamhetsenheter. Dessa jämförs, analyseras och rapporteras till styrelsen. Denna utvärdering utgör ett hjälpmedel för att styra dels Koncernens internrevisionsaktiviteter, dels ledningens fokus på förbättringar av interna kontrollaktiviteter.

Cheferna för Koncernens affärssegment och enheter ansvarar, tillsammans med deras respektive organisation, för den interna kontrollen (inklusive övervakning av verksamheten, regelefterlevnad och ekonomi). Koncernen har fastställt gemensamma redovisningsstandarder för samtliga bolag inom Koncernen som övervakas av den egna ekonomipersonalen genom månatliga kontroller i förhållande till planer och budgetar samt övervakning av variationer och ovanliga eller oväntade belopp eller undantag. I kombination med månatliga och periodiska granskningar som utförs av verkställande direktören och verksamhetschefer inom affärsenheterna och -segmenten, utgör denna regelbundna information och verksamhetsinterna kommunikation samt noggrann övervakning, en del av den process som försäkrar att de mål som uppställts av styrelsen uppnås.

Medicovers interna kontrollmål och -processer kommuniceras genom ett koncerninternt intranät samt andra kommuni-

kationskanaler. Därutöver ges regelbunden utbildning i intern kontroll till chefer som en del av internrevisionen liksom introduktionsförfaranden samt utbildning i regelefterlevnad i personalavdelningens regi.

REVISION

Revisorn ska granska Bolagets årsredovisning och räkenskaper samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning. Efter varje räkenskapsår ska revisorn lämna en revisionsberättelse och en koncernrevisionsberättelse till årsstämman.

Enligt Bolagets bolagsordning ska Bolaget ha lägst en och högst två revisorer samt högst två revisorssuppleanter. Bolagets revisorer är BDO Sweden AB med Jörgen Lövgren som huvudansvarig revisor. Bolagets revisorer presenteras närmare i avsnittet ”*Styrelse, ledande befattningshavare och revisor*”.

Under räkenskapsåret 2016 uppgick den totala ersättningen till Bolagets revisorer till 0,5 miljoner euro, som i sin helhet avsåg revisionsuppdrag. För information om den ersättning som utbetalats till revisorerna under räkenskapsåret 2016 se not 32 i avsnittet ”*Historisk finansiell information – Noter koncernräkenskaperna*”.

Aktiekapital och ägarförhållanden

ALLMÄN INFORMATION

Enligt Bolagets bolagsordning ska aktiekapitalet uppgå till lägst 17 000 000 euro och högst 68 000 000 euro. Antalet aktier ska uppgå till lägst 85 000 000 och högst 340 000 000. Per dagen för Prospektet finns totalt 97 072 695 aktier i Bolaget, varav 87 696 110 är A-aktier och 9 376 585 är B-aktier. Aktiekapitalet uppgår till 19 414 539 euro. Efter genomförandet av Erbjudandet, förutsatt full teckning samt att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten i prisintervallet, kommer antalet aktier i Bolaget att uppgå till 133 335 195, varav 82 256 735 kommer att vara A-aktier och 51 078 460 B-aktier.[1)] Aktiekapitalet kommer då att uppgå till 26 667 039 euro. Aktierna är denominerade i euro och varje aktie har ett kvotvärde om 0,20 euro.

Bolagsordningen möjliggör utgivande av A- och B-aktier. Bolaget kan även ge ut C-aktier, som en del av implementeringen av Bolagets långsiktiga incitamentsprogram (se rubriken "*Långsiktigt prestationsbaserat aktieprogram*" nedan). Inga C-aktier har ännu emitterats. Aktier av varje slag kan emitteras i sådan utsträckning att det motsvarar hela Bolagets aktiekapital. Bolagets bolagsordning tillåter att A-aktier och C-aktier omvandlas till B-aktier. C-aktier kan även lösas in på begäran av innehavare av C-aktier.

Samtliga aktier i Bolaget har getts ut i enlighet med svensk rätt, är fullt betalda och, med undantag från åtagandena att inte överlåta aktier i Bolaget under en viss tid som beskrivs under rubriken "*Åtagande att avstå från att sälja aktier*" nedan, är aktierna fritt överlåtbara. Aktierna i Bolaget är inte föremål för erbjudande som lämnats till följd av budplikt, inlösenrätt eller lösningsskyldighet. Inget offentligt uppköpserbjudande har lämnats avseende aktierna i Bolaget under innevarande eller föregående räkenskapsår. Såvitt styrelsen känner till finns det inte några överenskommelser eller motsvarande som kan komma att leda till att kontrollen över Bolaget förändras.

VISSA RÄTTIGHETER FÖRENADE MED AKTIERNA

De rättigheter som är förenade med aktierna i Bolaget, inklusive de som följer av bolagsordningen, kan endast ändras enligt de förfaranden som anges i aktiebolagslagen (2005:551).

Rösträtt, företrädesrätt och rätt till utdelning med mera

På bolagsstämma i Medicover berättigar en A-aktie till en röst och en B-aktie respektive en C-aktie till en tiondels röst vardera. Om Bolaget ger ut nya aktier, teckningsoptioner eller konvertibler vid en kontantemission eller en kvittningsemission har aktieägarna som huvudregel företrädesrätt att teckna sådana värdepapper i förhållande till det antal aktier som innehades före emissionen. A- och B-aktier ger lika rätt till utdelning samt till Bolagets tillgångar och eventuella överskott i händelse av likvidation. C-aktier ger inte rätt till vinstutdelning. Vid likvidation berättigar C-aktier till lika del i Bolagets tillgångar som övriga aktier, dock inte med högre belopp än vad som motsvarar aktiens kvotvärde. Överskjutande belopp ska därefter fördelas till innehavare av A- och B-aktier.

Beslut om vinstutdelning fattas av bolagsstämma. Samtliga aktieägare som är registrerade i den av Euroclear Sweden förda aktieboken på den avstämningsdag som beslutas av bolagsstämman är berättigade till utdelning. Utdelningar utbetalas normalt till aktieägarna genom Euroclear Sweden som ett kontantbelopp per aktie, men betalning kan även ske i annat än kontanter (sakutdelning). Bolaget har hittills inte betalt någon utdelning till aktieägarna.

Framtida utdelningar förväntas beslutas och delas ut i euro. Ägare av A- och B-aktier som är registrerade i den av Euroclear Sweden förda aktieboken vid avstämningsdagen för utdelningen och som har avkastningskonton för betalningar i euro kopplade till värdepapperskonton, kommer erhålla utdelningar i euro och annars i kronor. Om aktieägare inte kan nås genom Euroclear Sweden, kvarstår aktieägarens fordran på Bolaget avseende utdelningsbeloppet och sådan fordran är föremål för en tioårig preskriptionstid. Vid preskription tillfaller utdelningsbeloppet Bolaget.

Det finns inga restriktioner avseende rätten till utdelning för aktieägare bosatta utanför Sverige. Aktieägare som inte har skattemässig hemvist i Sverige är normalt föremål för svensk kupongskatt, se avsnittet "*Skattefrågor i Sverige*".

CENTRAL VÄRDEPAPPERSFÖRVARING

Aktierna i Bolaget är registrerade i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument. Detta register förs av Euroclear Sweden AB, Box 191, 101 23 Stockholm. ISIN-koden för Bolagets A-aktier är SE0009778830 och ISIN-koden för Bolagets B-aktier är SE0009778848.

1) Baserat på antagandet att inga aktieomvandlingar i enlighet med aktieomvandlingsförbehållet i Bolagets bolagsordning görs.

AKTIEKAPITALETS UTVECKLING

Nedanstående tabell visar den historiska utvecklingen för Bolagets aktiekapital sedan Bolagets bildande 2016.

		Antal aktier			Aktiekapital (€)	
Beslutstidpunkt	Händelse	Förändring i antal A-aktier	Förändring i antal B-aktier	Antal aktier efter transaktionen	Förändring	Totalt
2016-08-22	Nybildning	–	6 500	6 500	6 500	6 500
2017-01-02	Apportemission	17 539 222	1 873 923	19 419 645	19 413 145	19 419 645
2017-01-02	Minskning av aktiekapital[1)]	–	–6 500	19 413 145	–6 500	19 413 145
2017-03-10	Uppdelning av aktier (5:1)	70 156 888	7 495 692	97 065 725	–	19 413 145
2017-03-30	Apportemission	–	6 970	97 072 695	1 394	19 414 539
2017-05-22	Nyemission i samband med Erbjudandet[2)]	–	36 262 500	133 335 195	7 252 500	26 667 039

1) Minskningen genomfördes som en del av föreberedelserna inför Erbjudandet och i syfte att anpassa ägarstrukturen i Bolaget. För mer information se rubriken "*Erbjudande om utbyte av aktier*" i detta avsnitt.
2) Baserat på antagandet att Erbjudandet genomförs fullt ut och att aktiekursen motsvarar mittpunkten i Erbjudandets prisintervall. Vid utnyttjande av Övertilldelningsoptionen i Erbjudandet kommer ett antal av Huvudägarens och R12 Kapitals A-aktier att konverteras till B-aktier, vilka inte redogörs för i denna tabell.

ERBJUDANDE OM UTBYTE AV AKTIER

Fram till februari 2017 var Medicover Holding S.A., ett bolag etablerat i Luxemburg, moderbolag i Koncernen. Som en del av förberedelserna inför Erbjudandet genomfördes emellertid ett byte av Koncernens säte, från Luxemburg till Sverige. Bytet genomfördes genom att aktieägarna i Medicover Holding S.A. erbjöds att byta sina aktier i Medicover Holding S.A. till aktier av antingen serie A eller B i det nybildade Medicover AB (publ) (det vill säga Bolaget).

Som en följd härav beslutade extra bolagsstämman i Bolaget om en nyemission av 17 539 222 A-aktier och 1 873 923 B-aktier[1)], genom vilken aktiekapitalet ökades med 19 413 145 euro[2)]. Nyemissionerna var utformade som aktiebyteserbjudanden där aktieägarna i Medicover Holding S.A. erlade sina aktier i Medicover Holding S.A. som betalning för de nyemitterade aktierna i Bolaget. Samtidigt fattade den extra bolagsstämman beslut om indragning av de aktier i Bolaget som getts ut innan aktieutbyteserbjudandet. På så vis erhöll var och en av aktieägarna i Medicover Holding S.A. som deltog i nyemissionerna samma ägande i Koncernen som han eller hon tidigare hade i Koncernen när Medicover Holding S.A. var moderbolag i Koncernen. Mer än 99,9 procent av aktieägarna i Medicover Holding S.A.[3)] godkände utbyteserbjudandet och efter genomförandet av nyemissionen blev Bolaget det nya moderbolaget i Koncernen.

EMISSIONSBEMYNDIGANDE, NYEMISSION I SAMBAND MED ERBJUDANDET OCH UTSPÄDNING

Årsstämman beslutade den 10 mars 2017 att bemyndiga styrelsen att fram till nästa årsstämma, vid ett eller flera tillfällen, besluta om nyemission av B-aktier med eller utan avvikelse från aktieägarnas företrädesrätt. Sådan nyemission kan göras med eller utan villkor om betalning genom kvittning eller apportegendom eller andra villkor. Bemyndigandet får endast utnyttjas i sådan utsträckning att det motsvarar en utspädning av det antal aktier som är utestående vid tidpunkten för stämmans beslut om bemyndigandet uppgående till högst 10 procent, räknat efter fullt utnyttjande av emissionsbemyndigandet. Syftet med bemyndigandet är att öka Bolagets finansiella flexibilitet och styrelsens handlingsutrymme. Om styrelsen beslutar om emission med avvikelse från aktieägarnas företrädesrätt ska skälet vara att tillföra Bolaget nya ägare av strategisk betydelse för Bolaget eller i samband med avtal om förvärv, alternativt för att anskaffa kapital vid sådana förvärv. Vid sådan avvikelse från aktieägarnas företrädesrätt ska emissionen genomföras på marknadsmässiga villkor.

Vid samma bolagsstämma beslutades även att bemyndiga styrelsen att, i samband med noteringen av Bolagets B-aktier och längst intill tiden för nästa årsstämma, vid ett eller flera tillfällen, besluta om en riktad nyemission av B-aktier, dock att sådan emission inte får medföra att Bolagets aktiekapital överstiger Bolagets högsta tillåtna aktiekapital enligt vid var tid gällande bolagsordning.

1) De nyemitterade aktierna motsvarade det antal aktier som bytande aktieägares innehade i Medicover Holding S.A. Den extra bolagsstämman den 10 mars 2017 beslöt sedermera om en uppdelning av sådana aktier varvid en befintlig aktie delades upp till fem nya aktier (se rubriken "*Aktiekapitalets utveckling*").
2) Sedermera genomfördes ännu ett aktiebyte varigenom ytterligare 6 970 B-aktier emitterades, medförandes en aktiekapitalökning om ytterligare 1 394 euro.
3) Per dagen för Prospektet uppgår minoritetsaktieägandet i Medicover Holding S.A. till 0,02 procent.

Baserat på antagandet att Erbjudandet utnyttjas fullt ut och att priset per aktie mosvarar mittpunkten i prisintervallet, kommer Erbjudandet omfatta 36 262 500 nyemitterade B-aktier. Sådan nyemission är avsedd att fattas, med stöd av det senare av de ovan beskrivna bemyndiganden, av styrelsen för Bolaget den 22 maj 2017. Bolagets aktiekapital kommer därmed att öka med cirka 7 252 500 euro.

Nyemissionen i samband med Erbjudandet kan leda till en ökning av antalet B-aktier i Bolaget om högst 41 442 857, vilket motsvarar en utspädning om 29,9 procent av antalet aktier och 4,8 procent av antalet röster i Bolaget.

LÅNGSIKTIGT PRESTATIONSBASERAT AKTIEPROGRAM

Vid extra bolagsstämma i Bolaget den 31 mars 2017 beslutades att införa ett långsiktigt prestationsbaserat aktieprogram, riktat till högst 45 nyckelpersoner i Koncernen. Syftet med aktieprogrammet är att skapa förutsättningar för att motivera och behålla kompetenta medarbetare i Koncernen, att öka samstämmigheten mellan medarbetarnas och Bolagets målsättningar samt höja motivationen till att nå och överträffa Bolagets finansiella mål. Styrelsen har för avsikt att utvärdera aktieprogrammets lämplighet och ändamålsenlighet och om aktieprogrammet anses fylla sina syften har styrelsen för avsikt att föreslå kommande årsstämmor i Bolaget att anta motsvarande aktieprogram.

Deltagande i programmet förutsätter en privat investering i aktier i Bolaget, så kallade sparaktier, antingen genom förvärv av befintliga aktier i Bolaget alternativt genom att använda redan innehavda aktier som sparaktier. Styrelsen beslutar om det antal sparaktier som varje deltagare ska kunna delta med i programmet, vilket ska vara minst noll och högst 18 750 sparaktier. Totalt kommer programmet dock utgöras av högst 124 250 sparaktier. Deltagarna som bjuds in att delta i programmet består av medlemmar i koncernledningen, seniora befattningshavare inom Medicovers affärsområden samt seniora befattningshavare på regional nivå.

Deltagare som, med vissa undantag, fram till och med dagen för offentliggörande av delårsrapporten för perioden 1 januari – 31 mars 2022 behåller sina sparaktier och sin anställning inom Koncernen kommer vid utgången av perioden att vederlagsfritt erhålla upp till åtta B-aktier i Bolaget, så kallade prestationsaktier, för varje sparaktie, under förutsättning att vissa på förhand fastställda prestationsvillkor baserade på Bolagets EBITDA-tillväxt för perioden 2017–2021 (med 2016 som jämförelseår) uppfylls. Om Medicovers genomsnittliga årliga EBITDA-tillväxt (CAGR) uppgår till mer än 14 procent ska varje sparaktie berättiga till en prestationsaktie och om den genomsnittliga årliga EBITDA-tillväxten uppgår till 28 procent eller mer ska varje sparaktie berättiga till 8 prestationsaktier. Bolaget kommer även att kompensera deltagarna för lämnade utdelningar under löptiden genom att öka det antal prestationsaktier som respektive deltagare kan erhålla.

Det sammanlagda antalet B-aktier som ska kunna tilldelas som prestationsaktier inom ramen för aktieprogrammet kommer högst att uppgå till 994 000 B-aktier, vilket motsvarar en utspädning om cirka 0,7 procent förutsatt full anslutning och att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten av prisintervallet i Erbjudandet. Det maximala värdet per varje deltagares rättigheter enligt programmet är dock begränsat till fem gånger deltagarens årliga bruttolön och för det fall värdet överstiger detta tak kommer antalet prestationsaktier minskas proportionerligt.

Kostnader för aktieprogrammet kommer att redovisas i enlighet med *IFRS 2 – Aktierelaterade ersättningar* och bedöms uppgå till cirka 0,68 miljoner euro årligen under programmets löptid exklusive sociala avgifter, med antagande om bland annat maximalt antal sparaktier, att priset i Erbjudandet bestäms till mittpunkten av prisintervallet i Erbjudandet, en beräknad genomsnittlig årlig kursökning om 10 procent, en maximal uppfyllelse av prestationsvillkoren samt en genomsnittlig årlig personalomsättning om 10 procent. Kostnaderna för sociala avgifter beräknas, under samma antaganden och sociala avgifter uppgående till 16,5 procent, uppgå till cirka 0,18 miljoner euro årligen under programmets löptid. De totala årliga kostnaderna för programmet, under förutsättning av antagandena ovan (inklusive maximal prestationsuppfyllnad), beräknas således uppgå till 0,86 miljoner euro.

Bolagets åtagande att tilldela aktier till deltagare i aktieprogrammet avses säkras med C-aktier, som emitteras till medverkande bank och därefter återköps av Bolaget som, efter omvandling till B-aktier, levererar dessa till berättigade deltagare vid programmets slut.

ÄGARSTRUKTUR

Tabellen nedan beskriver Bolagets ägarstruktur omedelbart före respektive omedelbart efter Erbjudandets genomförande. Bolaget har per dagen för Prospektet 151 aktieägare. Huvudägaren och R12 Kapital kan nås via Bolagets adress.

	Ägande (eget och genom bolag) omedelbart före Erbjudandets genomförande[1]				Ägande (eget och genom närstående bolag) omedelbart efter Erbjudandets genomförande (förutsatt att Erbjudandet fulltecknas, att erbjudandepriset fastställs till mittpunkten i prisintervallet och att Övertilldelningsoptionen utnyttjas i sin helhet)[2]			
Namn	**Antal A-aktier**	**Antal B-aktier**	**Aktie-kapital, %**	**Röster, %**	**Antal A-aktier**	**Antal B-aktier**	**Aktie-kapital, %**	**Röster, %**
Aktieägare vars innehav överstiger 5 procent av aktierna före Erbjudandet								
Celox Holding AB[3]	51 026 895	–	52,6	57,6	47 157 365	–	35,4	54,0
NG Invest Beta AB	8 779 160	550 000	9,6	9,9	8 779 160	550 000	7,0	10,1
Säljande aktieägare utöver Huvudägaren								
R12 Kapital Fund I AB[4]	1 569 845	–	1,6	1,8	–	–	–	–
Aktieägande styrelseledamöter och ledande befattningshavare samt övriga aktieägare								
Fredrik Stenmo	2 356 835	7 210	2,4	2,7	2 356 835	7 210	1,8	2,7
Jonas af Jochnick	4 209 175	–	4,3	4,8	4 209 175	–	3,2	4,8
Robert af Jochnick	250 000	–	0,3	0,3	250 000	–	0,2	0,3
Peder af Jochnick	2 921 965	–	3,0	3,3	2 921 965	–	2,2	3,3
Fredrik Rågmark	–	2 479 155	2,6	0,3	–	2 479 155	1,9	0,3
Margareta Nordenvall	78 830	–	0,1	0,1	78 830	–	0,1	0,1
Arno Bohn	122 640	–	0,1	0,1	122 640	–	0,1	0,1
Joe Ryan	859 570	300 000	1,2	1,0	859 570	300 000	0,9	1,0
Anthony Cameron	418 595	–	0,4	0,5	418 595	–	0,3	0,5
John Stubbington	443 825	–	0,5	0,5	443 825	–	0,3	0,5
Catherine Crevesy	25 000	–	0,0	0,0	25 000	–	0,0	0,0
Övriga aktieägare	14 633 775	6 040 220	21,3	17,1	14 633 775	6 040 220	15,5	17,4
Totalt	**87 696 110**	**9 376 585**	**100 %**	**100 %**	**82 256 735**	**9 376 585**	**68,7 %**	**95,2 %**
Nya aktieägare	–	–	–	–	–	41 701 875	31,3	4,8
Totalt	**87 696 110**	**9 376 585**	**100 %**	**100 %**	**82 256 735**	**51 078 460**	**100 %**	**100 %**

1) Förutsatt att inga aktieomvandlingar i enlighet med aktieomvandlingsförbehållet i Bolagets bolagsordning görs.
2) Baserat på antagandet att inga aktieomvandlingar i enlighet med aktieomvandlingsförbehållet i Bolagets bolagsordning görs annat än i samband med utnyttjande av Övertilldelningsoptionen.
3) Celox Holding AB (Huvudägaren) grundades 2004 i Sverige med fokus på investeringsverksamhet men erbjuder även investeringstjänster. Huvudägaren är idag helägt av Jonas och Christina af Jochnicks Stiftelse, en välgörenhetsstiftelse som registrerades 2011. Huvudägaren primära verksamhet är att förvalta sitt kapital. Detta görs primärt genom investeringar i noterade och onoterade aktier, investeringsfonder, private equity-fonder och privata företag. Huvudägaren kontrollerar även ett antal verksamheter i diverse länder. Under förutsättning att Övertilldelningsoptionen utnyttjas i sin helhet kommer Huvudägaren att sälja 3 869 530 B-aktier (efter omvandling från A-aktier) inom ramen för denna.
4) Under förutsättning att Övertilldelningsoptionen utnyttjas i sin helhet kommer R12 Kapital att sälja samtliga sina B-aktier (efter omvandling från A-aktier) inom ramen för denna.

ÅTAGANDE ATT AVSTÅ FRÅN ATT SÄLJA AKTIER

Enligt det avtal om placering av aktier som avses att ingås omkring den 22 maj 2017 mellan Bolaget, Huvudägaren, R12 Kapital samt Joint Bookrunners (”**Placeringsavtalet**”), kommer Huvudägaren och R12 Kapital[1)] att åta sig, med vissa undantag, att inte sälja sina respektive innehav under viss tid efter det att handeln med Bolagets aktier på Nasdaq Stockholm inletts (”**Lock up-perioden**”). Undantag från åtagandena gäller bland annat för accepterande av erbjudande som lämnas till alla aktieägare i Bolaget i enlighet med svenska takeover-regler på villkor som behandlar alla sådana aktieägare lika, eller lämnande av ovillkorligt åtagande att acceptera sådant erbjudande, för överföring av aktier i Bolaget där överföringen krävs på grund av lag-, myndighets- eller domstolskrav eller för det fall Joint Global Coordinators lämnar skriftligt medgivande. Lock up-perioden för Huvudägaren och R12 Kapital kommer att vara sex månader. Vidare kommer såväl styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland Bolagets ledande befattningshavare, samt vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare att ingå separata, liknande åtaganden för en period om tolv månader (vissa anställda i Koncernen) respektive sex månader (ej anställda styrelseledamöter och vissa andra aktieägare). I förhållande till kategorin ”vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare” kommer dessa aktieägare att efter eget bestämmande tillåtas pantsätta sina aktier (totalt 21 008 320 A-aktier och 2 759 900 B-aktier) efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts. Åtagandena är föremål för andra undantag i enlighet med vad som angivits ovan. I enlighet med Placeringsavtalet, kommer dessutom Bolaget att åta sig att inte, med vissa undantag, (i) emittera, erbjuda, pantsätta, sälja, åta sig att sälja eller annars överföra eller avyttra, direkt eller indirekt, några aktier i Bolaget eller några andra värdepapper som kan konverteras till eller är möjliga att utnyttja eller byta till sådana aktier, eller (ii) köpa eller sälja optioner eller andra instrument eller ingå swap-avtal eller andra arrangemang som helt eller delvis överlåter den ekonomiska risken förknippad med ägandet av aktie i Bolaget till annan förrän tidigast tolv månader efter dagen då handel på Nasdaq Stockholm inleds. Joint Global Coordinators kan dock medge undantag från dessa begränsningar. För ytterligare information om Placeringsavtalet, se avsnittet ”*Legala frågor och kompletterande information – Placeringsavtal*”.

1) I detta avseende innefattas, förutom Celox Holding AB och R12 Kapital Fund I AB, även Per Jonsson (CFO för Huvudägaren), André Lindekrantz (chefsjurist för Huvudägaren) och Bravis Enterprises Ltd (ett företag helägt av André Lindekrantz).

Bolagsordning

Antagen på extra bolagsstämma den 31 mars 2017.

1 § Firma
Bolagets firma är Medicover AB. Bolaget är publikt (publ).

2 § Styrelsens säte
Styrelsen har sitt säte i Stockholm.

3 § Verksamhet
Bolaget ska direkt eller indirekt, aktivt verka för en ändamålsenlig samordning och utveckling av den verksamhet som bedrivs i dotterbolag, samt därmed förenlig verksamhet.

4 § Redovisningsvaluta
Bolagets redovisningsvaluta ska vara euro.

5 § Aktiekapital och aktier
Aktiekapitalet utgör lägst 17 000 000 euro och högst 68 000 000 euro. Antalet aktier ska vara lägst 85 000 000 stycken och högst 340 000 000 stycken.

Aktierna ska utges i tre serier, serie A, serie B och serie C. Aktier av serie A medför en (1) röst per aktie och aktier av serie B och C medför en tiondels (1/10) röst per aktie. Aktier av varje aktieslag kan utges till ett antal motsvarande hela aktiekapitalet.

Aktier av serie C är inte berättigade till vinstutdelning. Vid bolagets upplösning berättigar C-aktier till lika del i bolagets tillgångar som övriga aktier, dock inte med högre belopp än vad som motsvarar aktiens kvotvärde.

Beslutar bolaget att genom kontantemission eller kvittningsemission ge ut nya aktier av serie A, serie B och serie C ska en gammal aktie ge företrädesrätt till ny aktie av samma aktieslag i förhållande till det antal aktier innehavaren förut äger (primär företrädesrätt). Aktier som inte tecknas med primär företrädesrätt ska erbjudas samtliga aktieägare till teckning (subsidiär företrädesrätt). Om inte sålunda erbjudna aktier räcker för den teckning som sker med subsidiär företrädesrätt, ska aktierna fördelas mellan tecknarna i förhållande till det totala antal aktier de förut äger i bolaget. I den mån detta inte kan ske vad avser viss aktie / vissa aktier, sker fördelning genom lottning.

Beslutar bolaget att genom kontant- eller kvittningsemission ge ut aktier av endast ett aktieslag, ska samtliga aktieägare, oavsett aktieslag, ha företrädesrätt att teckna nya aktier i förhållande till det antal aktier som de förut äger.

Vad som sagts ovan ska inte innebära någon inskränkning i möjligheten att fatta beslut om kontantemission eller kvittningsemission med avvikelse från aktieägares företrädesrätt.

Vad som föreskrivs ovan om aktieägares företrädesrätt ska äga motsvarande tillämpning vid emission av teckningsoptioner och konvertibler.

Vid ökning av aktiekapitalet genom fondemission ska nya aktier emitteras av varje aktieslag i förhållande till det antal aktier av samma slag som finns sedan tidigare. Därvid ska gamla aktier av visst aktieslag medföra rätt till nya aktier av samma aktieslag. Vad som nu sagts ska inte innebära någon inskränkning i möjligheten att genom fondemission, efter erforderlig ändring av bolagsordningen, ge ut aktier av nytt slag.

Minskning av aktiekapitalet, dock inte till mindre än det minst tillåtna aktiekapitalet, kan på begäran av ägare av C-aktie och efter beslut av bolagets styrelse eller bolagsstämma, ske genom inlösen av C-aktier. Begäran från aktieägare ska framställas skriftligen. När minskningsbeslut fattas, ska ett belopp motsvarande minskningsbeloppet avsättas till reservfonden om härför erforderliga medel finns tillgängliga. Inlösenbeloppet per C-aktie ska vara aktiens kvotvärde.

Ägare av aktie som anmälts för inlösen ska vara skyldig att omedelbart efter erhållande av underrättelse om inlösenbeslut erhålla lösen för aktien eller, där Bolagsverket eller rättens tillstånd till minskningen erfordras, efter erhållande av underrättelse att lagakraftvunna beslut registrerats.

6 § Styrelse
Styrelsen ska, till den del den utses av bolagsstämman, bestå av lägst tre (3) och högst tolv (12) ledamöter.

7 § Revisorer
Bolaget ska ha en eller två (1–2) revisorer med högst två (2) revisorssuppleanter eller ett registrerat revisionsbolag.

8 § Kallelse till bolagsstämma
Kallelse till bolagsstämma ska ske genom annonsering i Post- och Inrikes tidningar samt på bolagets webbplats, inom sådan tid som följer av aktiebolagslagen (2005:551). Att kallelse har skett ska annonseras i Svenska Dagbladet.

9 § Deltagande på bolagsstämma
Aktieägare som vill delta på bolagsstämma ska dels vara upptagen som aktieägare i sådan utskrift eller annan framställning av hela aktieboken som avses i 7 kap. 28 § tredje stycket aktiebolagslagen (2005:551), avseende förhållandena fem vardagar före stämman, dels anmäla detta till bolaget senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Sistnämnda dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman. Aktieägaren får vid bolagsstämman medföra biträden (höst två), dock endast om aktieägaren anmält detta enligt föregående stycke.

10 § Ärenden på årsstämma

Årsstämma hålls årligen inom sex månader efter räkenskapsårets utgång.
På årsstämma ska följande ärenden behandlas:

1. Val av ordförande vid stämman,
2. Upprättande och godkännande av röstlängd,
3. Godkännande av dagordning,
4. Val av en eller två justeringspersoner,
5. Prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad,
6. Föredragning av framlagd årsredovisning och revisionsberättelse samt, i förekommande fall, koncernredovisning och koncernrevisionsberättelse,
7. Beslut om
   a) fastställande av resultaträkning och balansräkning, samt, i förekommande fall, koncernresultaträkning och koncernbalansräkning,
   b) dispositioner beträffande vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen,
   c) ansvarsfrihet åt styrelseledamöter och verkställande direktör,
8. Fastställande av styrelse- och revisorsarvoden,
9. Val av styrelse och revisionsbolag eller revisorer,
10. Annat ärende, som ankommer på stämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen.

11 § Räkenskapsår

Bolagets räkenskapsår ska vara kalenderår.

12 § Omvandlingsförbehåll

Aktier av serie A och serie C ska kunna omvandlas till aktier av serie B. Begäran om omvandling ska göras skriftligen hos bolagets styrelse. Därvid ska anges hur många aktier som önskas omvandlade och, om omvandlingen inte avser ägarens hela innehav av serie A eller serie C, vilka av dessa aktier omvandlingen avser. Omvandlingen ska anmälas för registrering utan dröjsmål och är verkställd när registrering har skett samt antecknats i avstämningsregistret.

13 § Avstämningsbolag

Bolagets aktier ska vara registrerade i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument.

Legala frågor och kompletterande information

GENERELL INFORMATION OCH LEGAL KONCERNSTRUKTUR

Medicover AB (publ) (organisationsnummer 559073-9487) är ett svenskt publikt aktiebolag som bildades den 22 augusti 2016 och registrerades hos Bolagsverket den 26 augusti 2016. I början av 2017 beslutade den extra bolagsstämman att genomföra nyemissioner av aktier i form av aktieutbyteserbjudanden där aktieägarna i Medicover Holding S.A. erlade sina aktier i Medicover Holding S.A. som betalning för de nyemitterade aktierna i Bolaget. På så vis erhöll var och en av aktieägarna i Medicover Holding S.A. som deltog i nyemissionerna samma ägande i Koncernen som han eller hon tidigare hade i Koncernen när Medicover Holding S.A. var moderbolag i Koncernen. Efter genomförandet av nyemissionerna blev Bolaget det nya moderbolaget i Koncernen. För ytterligare information om aktiebyteserbjudandet, se avsnittet *"Aktiekapital och ägarförhållanden – Erbjudande om utbyte av aktier"*.

Bolagets verksamhet bedrivs i enlighet med svensk rätt. Bolaget har sitt säte i Stockholm. Kortnamnet för Bolagets B-aktie på Nasdaq Stockholm kommer att vara MCOV B. Per den 31 mars 2017 omfattar Koncernen moderbolaget Medicover AB (publ) och 91 direkt eller indirekt helägda dotterbolag samt tre försäkringsfilialer. Den översiktliga strukturen framgår nedan. För mer information om dotterbolag inom Koncernen, se not 30 i avsnittet *"Historisk finansiell information – Noter till koncernräkenskaperna"*.

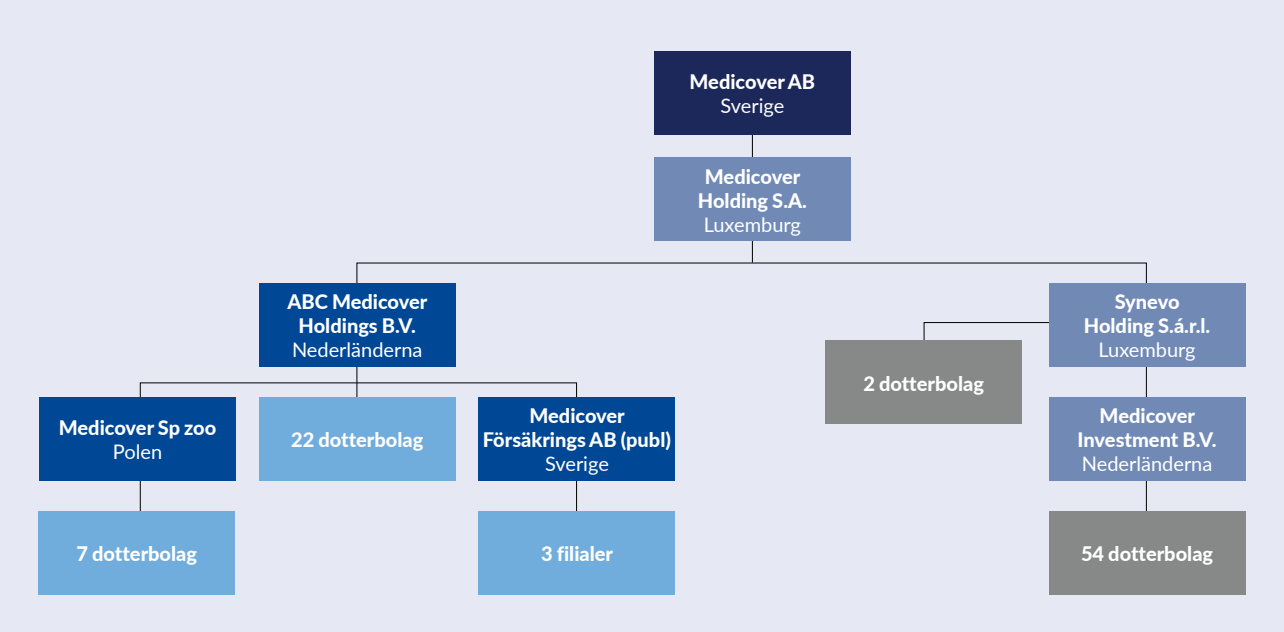
VÄSENTLIGA AVTAL OCH ÅTAGANDEN

Nedan följer en sammanfattning av väsentliga avtal, utöver sådana avtal som ingåtts inom ramen för den löpande verksamheten, som ingåtts antingen av Bolaget eller av något av dess dotterbolag under de två senaste åren räknat från datumet för Prospektet, liksom en sammanfattning av andra avtal, utöver sådana avtal som ingåtts inom ramen för den löpande verksamheten, som ingåtts antingen av Bolaget eller av något av dess dotterbolag och som innehåller skyldigheter eller rättigheter som är väsentliga för Medicover per datumet för Prospektet.

Förvärv av Allenort Kardiologia sp. z o.o.

Bolagets dotterbolag ABC Medicover Holdings B.V. ("**ABC Medicover**") förvärvade den 23 februari 2015 Allenort Kardiologia sp. z.o.o. ("**Allenort Kardiologi**a"), ett bolag som tillhandahåller sjukvård inom områdena kardiologi, hjärt- och kärlkirurgi samt relaterad narkos och intensivvård i Warzawaområdet, från Allenort Onkologia sp. z o.o. Avtalet innehåller en köpeskillingsmekanism, enligt vilken den utbetada köpeskillingen kan justeras fram till och med den 30 juni 2018. Justeringen kan innebära att en tilläggsköpeskilling uppgående till högst 2 miljoner PLN (cirka 470 000 euro) ska utgå, men kan även leda till en återbetalning till ABC Medicover om högst 3 miljoner PLN (cirka 700 000 euro), beroende på en ökning eller minskning av intäkterna från (i) de avtal som ingåtts mellan Allenort Kardiologia eller relevant Medicoverbolag och den polska nationella hälso- och sjukvårdsfonden

KONCERNSTRUKTUR



eller det polska hälso- och sjukvårdsministeriet för kardiologi, hjärt- och kärlkirurgi och vissa därtill relaterade tjänster som utförs i Mazowieckie-distriktet och (ii) kardiologi och hjärt- och kärlkirurgi (samt vissa därtill relaterade tjänster), som erhålls genom nätverket eller en i avtalet utpekad person. Aktieöverlåtelseavtalet innehåller sedvanliga garantier och åtaganden från säljaren samt ett särskilt skadeslöshetsåtagande hänförligt till två IT-relaterade avtal med Symbworks Sp. z o.o. Samtliga anspråk hänförliga till garantierna och åtagandena måste framställas inom den tillämpliga lagstadgade tidsfristen och säljaren ansvarar inte för anspråk som överstiger 100 respektive 50 procent (beroende på vilken garanti eller åtagande som överträtts) av den totala köpeskillingen och det belopp, som enligt ett låneöverlåtelseavtal ska betalas till Allenort Kardiologia, som den 23 februari 2015 uppgick till cirka 7,8 miljoner PLN (cirka 1,8 miljoner euro).

Förvärv av Kalabo Investments sp. z o.o

Enligt ett avtal daterat 18 augusti 2016, förvärvade Bolagets dotterbolag Medicover sp. z o.o., den 24 augusti 2016, Kalabo Investments sp. z o.o. ("**Kalabo**"), som innehar sjukhusfastigheten Wilanów (genom tillsvidarenyttjanderätt av fastigheten (att liknas vid ett 99-årigt arrende) och äganderätten till sjukhusbyggnaden) från Cogindo Holdings Limited. Vissa medlemmar av af Jochnick-familjen hade ett ägarintresse i Kalabo och i samband med förvärvet värderade en oberoende värderingsman den aktuella tillgången (för mer information, se rubriken "*Närståendetransaktioner*" nedan i detta avsnitt).

Aktieöverlåtelseavtalet innehåller sedvanliga garantier och åtaganden från säljaren. Anspråk till följd av bedrägeri, uppsåtlig försummelse eller överträdelse av grundläggande garantier i avtalet är inte tidsbegränsade men säljarens ansvar för anspråk hänförliga till brott mot grundläggande garantier är begränsat till 100 procent av köpeskillingsbeloppet. Anspråk avseende garantier och åtaganden i förhållande till skatter måste framställas inom tre år från transaktionens genomförande. Anspråk i förhållande till andra än ovan nämnda garantier och åtaganden måste framställas inom ett år från transaktionens genomförande och för anspråk hänförliga till sådana garantibrott gäller ingen beloppsmässig begränsning. Den 18 augusti 2016 ingick Medicover sp. z o.o. och Kalabo även ett avtal med Bank Zachodni WBK S.A. enligt vilket Medicover sp. z o.o. tilläts att överta Kalabos samtliga rättigheter och skyldigheter i egenskap av låntagare under ett låneavtal med banken daterat den 26 november 2015, efter och till följd av en fusion mellan Medicover sp z o.o. och Kalabo. Det justerade låneavtalet trädde i kraft den 14 februari 2017, efter fullbordandet av fusionen mellan Medicover sp z o.o. och Kalabo, med Medicover sp. z o.o. som övertagande bolag. Låneavtalet innehåller en ägarförändringsklausul som skulle aktualiseras om Medicover sp. z o.o skulle upphöra att vara indirekt kontrollerat av Celox S.A. Den 14 februari 2017 gick även, som ett resultat av sammanslagningen mellan de två bolagen, det befintliga hyresavtalet mellan Medicover sp. z o.o. och Kalabo ut.

Förvärv av Diagnos MVZ GmbH

Den 12 oktober 2015 ingick Bolagets dotterbolag Nordmed Healthcare GmbH ("**Nordmed**") ett aktieöverlåtelseavtal avseende förvärvet av Diagnos MVZ GmbH ("**Diagnos**") från dess enda aktieägare; den läkare som också grundat Diagnos. Diagnos bedriver ett speciallaboratorium i Berlin. Överlåtelseavtalet innehåller sedvanliga utfästelser och garantier från säljarna och sedvanliga begränsningar i säljarnas garantiperiod och ersättningsansvar. Vad gäller säljarens skadeslöshetsåtaganden (i huvudsak avseende potentiella tredjemanskrav gentemot målbolaget) är dessa beloppsmässigt begränsade till tio miljoner euro. Tillträde skedde den 4 januari 2016.

Mot bakgrund av de förvaltnings- och straffrättsliga förfaranden som inleddes 2012 avseende Diagnos, säljarens och/eller andra läkares påstådda fakturerings- och licenseringsoegentligheter, tillhandahöll säljaren en säkerhet om 2,5 miljoner euro för att täcka eventuella finansiella krav enligt aktieöverlåtelseavtalet (följaktligen kvarhölls motsvarande belopp av den totala överenskomna köpeskillingen). För vidare information rörande nämnda förfaranden, se rubriken "*Tvister*" nedan i detta avsnitt.

Förvärv av Rehasport Clinic sp. z o.o.

Den 29 december 2015 förvärvade Medicover sp. z o.o. cirka 66 procent av aktierna och rösterna i Rehasport Clinic sp. z o.o., ett bolag som tillhandahåller specialiserad öppenvård och ortopedisk slutenvård i Polen, från Komvio Holding Limited, Tomasz Piontek och Witold Dudziński. Vid den tidpunkten ägde Rehasport Clinic sp. z o.o. 100 procent av aktiekapitalet och rösterna i Rehasport sp. z o.o. och 50 procent av aktiekapitalet och rösterna i Rehasport Diagnostyka sp. z o.o. Till följd av att ABC Medicover Holdings B.V. tecknade 164 nyemitterade aktier i Rehasport Clinic sp. z o.o. förvärvade Medicoverkoncernen sammanlagt mer än 70,4 procent av Rehasport Clinic sp. z o.o. I samband med ingåendet av aktieöverlåtelseavtalet undertecknades även ett aktieägaravtal som bland annat reglerar (i) rätten för minoritetsägarna att, beroende på nettoomsättning och EBITDA under Rehasport Clinic sp. z o.o:s räkenskapsår 2018, teckna ytterligare aktier i bolaget, (ii) minoritetsägarnas rätt att erbjuda aktier till Medicoverbolag och, för det fall Medicover inte accepterar sådant erbjudande, rätten att inom 15 arbetsdagar begära att Medicover säljer sådana aktier till en godtroende tredje part på samma villkor (med förbehåll för Medicovers rätt att i stället köpa sådana minoritetsaktieägares aktier) samt (iii) köpoptioner för Medicoverbolag. Aktieöverlåtelseavtalet innehåller

sedvanliga garantier och åtaganden från säljaren. Samtliga anspråk hänförliga till garantierna och åtagandena måste framställas inom den tillämpliga lagstadgade tidsfristen för kravet eller senast den 30 mars 2018.

I samband med ovan nämnda förvärv förvärvade Medicover sp. z o.o. även 50 procent av aktierna i Rehasport Diagnostyka sp. z o.o., som inte tidigare innehades av Rehasport Clinic sp. z o.o, genom ett separat aktieöverlåtelseavtal mellan Medicover sp. z o.o. (som köpare) och två privatpersoner (som säljare). Efter transaktionen och beslut av aktieägarna att lösa in alla aktier som ägdes av Rehasport Clinic sp. z o.o. i Rehasport Diagnostyka sp. z o.o., innehar Medicover Sp. z o.o. 100 procent av aktierna i Rehasport Diagnostyka sp. z o.o.

Förvärv av Medicover Genetics GmbH

Den 18 april 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal om att förvärva 100 procent av Medicover Genetics GmbH, ett bolag med laboratorieverksamhet i Tyskland. Köpeskillingen uppgår till minst 1,9 miljoner euro och förvärvet träder i kraft med ekonomisk effekt under förutsättning att vissa ytterligare regulatoriska tillstånd erhålls och vissa organisatoriska förändringar genomförs. I tillägg till nyssnämnda minsta köpeskilling kan ytterligare 3,7 miljoner euro komma att betalas beroende på den framtida utvecklingen av det förvärvade bolaget. Överlåtelseavtalet innehåller sedvanliga utfästelser och garantier från säljarna och sedvanliga begränsningar i säljarnas garantiperiod och ersättningsansvar.

Förvärv av Medicover Fertility India

Den 5 maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett aktieöverlåtelseavtal med två dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av 100 procent av aktierna i Medicover Healthcare Private Limited ("**Medicover Fertility India**"), ett bolag som för närvarande driver fertilitetskliniker i New Dehliregionen. Transaktionen, inklusive betalning av köpeskillingen om 7,4 miljoner USD, är villkorad av erhållande av sedvanliga regulatoriska tillstånd samt noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm och ska genomföras inom 90 dagar efter noteringen. Likviden från Bolagets nyemission i Erbjudandet kommer att användas för att finansiera förvärvet. Se även rubriken "*Närståendetransaktioner*" nedan i detta avsnitt.

Investering i MaxCure

Den 5 maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med ett dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärv av Huvudägarens investering i aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited ("**MaxCure**"), ett bolag som äger, kontrollerar och driver åtta sjukhus i Indien i regionerna Andra Pradesh och Telangana. Transaktionen, inklusive betalning av köpeskillingen om 11,4 miljoner euro (11.6 miljoner euro inklusive transaktionskostnader), för cirka 24 procent av aktierna i MaxCure är för Bolagets del villkorad av, och ska äga rum inom 90 dagar från, noteringen av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm. En del av likviden från Bolagets nyemission i Erbjudandet kommer användas för att finansiera förvärvet. Huvudägaren har ingått ett aktieöverlåtelseavtal, ett teckningsavtal och ett aktieägaravtal, som inom ramen för transaktionen till fullo har överlåtits till Bolaget, tillsammans med optioner för Bolaget eller dess dotterbolag att investera ytterligare kapital i MaxCure under de nästkommande tre åren. För det fall dessa optioner utnyttjas kommer Bolaget att äga mer än 50 procent av MaxCure. Strukturen för optionerna är uppdelad i två steg. Den första optionen kan utnyttjas inom 30 dagar från beräkningen av justerad EBITDA baserad på de reviderade räkenskaperna för MaxCure för räkenskapsåret som slutar mars 2018, med ett investeringsbelopp mellan 700 miljoner till 1 000 miljoner indiska rupier (motsvarande 10,0 miljoner till 14,3 miljoner euro vid en växelkurs om 70,10) varigenom Bolaget kan öka sitt ägande i MaxCure till mellan 38 och 42 procent, baserat på de finansiella prognoser som MaxCure givit. Den andra optionen avser en ytterligare investering om upp till 1 400 miljoner indiska rupier (motsvarande 20 miljoner euro vid en växelkurs om 70,10), och kan utnyttjas inom 30 dagar från beräkningen av justerad EBITDA baserad på de reviderade räkenskaperna för MaxCure för räkenskapsåret som slutar mars 2019, varigenom Bolaget kan öka sitt ägande i MaxCure till över 50 procent. Det totala maximala investeringsbeloppet för ett ägande i MaxCure överstigande 50 procent är 3 200 miljoner indiska rupier (motsvarande 45,6 miljoner euro vid en växelkurs om 70,10), inklusive den initiala investeringen. Minst 75 procent av den totala investeringen kommer göras i nyemitterade aktier i MaxCure. Se även avsnittet "*Verksamhetsbeskrivning – Investering i specialistsjukhusnätverk i Indien*" samt rubriken "*Närståendetransaktioner*" nedan i detta avsnitt.

Management buy-out och serviceupplägg i Ungern

Den 11 januari 2013 sålde Koncernen ett dotterbolag verksamt inom sjukvårdssektorn i Ungern, Medicover Zrt (den "**Ungerska Leverantören**") genom ett så kallat management buy-out-förfarande. Rätten för köparen att framställa anspråk under aktieöverlåtelseavtalet har löpt ut, med undantag för rätten att framställa anspråk hänförliga till överträdelser av vissa fundamentala garantier (aktier och behörighet) som löper ut den 11 januari 2018. Efter försäljningen har samarbetet mellan Koncernen (främst dess ungerska försäkringsfilial) och den Ungerska Leverantören fortsatt, genom att Koncernen och den Ungerska Leverantören ingått ett försäkringstjänsteavtal, ett vårdtjänsteavtal och ett avtal rörande administrativa vårdtjänster i samband med försäljningen. Enligt dessa avtal tillhandahåller den Ungerska Leverantören vissa tjänster hänförliga till tilläggsförsäkringar, vårdtjänster och administra-

tiva vårdtjänster i Ungern till Koncernen och personer försäkrade genom Koncernen. Avtalstiden för dessa tre tjänsteavtal löper initialt till den 31 december 2018. Under den initiala löptiden kan avtalen inte bli ensidigt uppsagda med undantag för i vissa specificerade situationer (och då med omedelbar verkan). Utöver de specificerade situationerna som aktualiserar rätten att säga upp avtalen med omedelbar verkan kan avtalen till och med den 31 december 2017 sägas upp med tolv månaders uppsägningstid. Om ingen sådan uppsägning gjorts löper avtalen tills vidare. Försäkringstjänsteavtalet innebär ömsesidig exklusivitet avseende försäkringsprodukter i Ungern. Inom ramen för detta samarbete har Koncernen tillerkänt den Ungerska Leverantören rätten att använda vissa IT-system samt medgivit att den Ungerska Leverantören och den Ungerska Leverantörens dotterbolag (M Dental Kft) använder Koncernens varumärken i Ungern samt vissa domännamn som tillhör Koncernen. Licensavtalen löper ut den 31 december 2018 men Koncernen har åtagit sig att avtala om en förlängning av löptiden för varumärkes- och domännamnlicensen till den Ungerska Leverantören (utan specifik angiven tidsperiod), förutsatt att försäkringstjänsteavtalet vid den tidpunkten fortfarande är i kraft och att vissa andra villkor är uppfyllda. Liksom tjänsteavtalen kan licensavtalen i vissa specificerade situationer sägas upp med omedelbar verkan.

Kreditavtal

Koncernen kommer i samband med Erbjudandet att ersätta sin nuvarande långfristiga kreditfacilitet om 220 miljoner euro (”**Befintliga Kreditavtalet**”) genom att ingå en kreditfacilitet i flera valutor mellan, å ena sidan, Medicover Holding S.A. som låntagare och garantigivare (”**Låntagaren**”) och Bolaget såsom garantigivare (”**Garantigivaren**”) och, å andra sidan, Nordea Bank AB (publ), Skandinaviska Enskilda Banken AB (publ), ING Belgium NV/SA och Bank Zachodni WBK S.A, som långivare och Nordea Bank AB (publ) som agent (”**Långivarna**”) (”**Nya Kreditavtalet**”).

Långivarna kommer, under det Nya Kreditavtalet, att till förmån för Låntagaren tillhandahålla en kreditfacilitet i flera valutor om 200 miljoner euro (tillgänglig för utnyttjande i euro, polska zloty eller sådan annan valuta som har godkänts av Långivarna) (”**Nya Kreditfaciliteten**”), vars syfte är att möjliggöra för Koncernen att finansiera framtida investeringar och förvärv och att vara tillgänglig för allmänna verksamhetsändamål och rörelsekapitalsändamål.

Den Nya Kreditfaciliteten har en initial löptid om tre år, med en möjlighet till förlängning med ett år i taget i upp till två omgångar, och därmed en maximal löptid om fem år förutsatt att båda förlängningsmöjligheter utnyttjas och godkänns av Långivarna. Avsikten är att det Nya Kreditavtalet träder i kraft efter genomförandet av Erbjudandet och återbetalning och avslutande av det Befintliga Kreditavtalet i sin helhet.

Lån under den Nya Kreditfaciliteten löper med en rörlig ränta baserad på IBOR (tillämplig IBOR beror på valutan för det tillhandahållna lånet) plus en räntemarginal. Räntemarginalen beror på Koncernens skuldsättning, beräknad baserat på nettoskuld i förhållande till Låntagarens konsoliderade EBITDA för de senaste tolv månaderna, med vissa justeringar för förvärv och försäljningar. Det Nya Kreditavtalet kommer även innehålla finansiella kovenanter, med kvartalsvis mättidpunkter, vilka kräver att räntetäckningsgrad och skuldsättningsgrad i relation till Koncernens EBITDA inte avviker negativt från vissa nivåer. Däremot kommer det Nya Kreditavtalet inte att innehålla några restriktioner avseende utdelningar från Bolaget.

Tillgång till medlen under det Nya Kreditavtalet är avhängig ett antal sedvanliga villkor, inklusive att Erbjudandet fullföljs samt att det Befintliga Kreditavtalet återbetalas och avslutas i sin helhet.

Det Nya Kreditavtalet kommer innehålla vissa sedvanliga garantier, vilka ställs ut vid tidpunkten för undertecknandet av det Nya Kreditavtalet och som, i vissa fall, repeteras vid tidpunkten för varje begäran om utbetalning och på första dagen i varje ränteperiod. Det Nya Kreditavtalet innehåller vissa sedvanliga generella åtaganden från Bolaget och Medicover Holding S.A., avseende exempelvis, behörighet och tillstånd, regelefterlevnad, restriktioner avseende ställande av säkerhet, avyttringar av tillgångar, skatt, fusioner, verksamhetsändringar, förvärv, finansiella skulder, lån och krediter, garantier och skadeslöshet, efterlevnad av miljökrav, försäkringar, marknadsmässighet och centrum för verksamheten.

Den Nya Kreditfaciliteten kan sägas upp och förklaras förfallen till betalning av Långivarna vid inträffandet av vissa sedvanliga händelser, inklusive avnotering av Bolagets aktier från Nasdaq Stockholm eller i samband med en ägarförändring som aktualiseras om någon person (eller grupp av personer som agerar i samförstånd) tillförskaffar sig kontroll över Bolaget, eller om Medicover Holding S.A. upphör att vara ett dotterbolag till Bolaget. I sådana fall ska Medicover Holding S.A. informera Långivarna vid kännedom om sådan händelse, varvid åtagandena från var och en av Långivarna kan sägas upp och förfalla till betalning med 30 dagars uppsägning. Vidare kan den Nya Kreditfaciliteten behöva återbetalas helt eller delvis vid inträffandet av vissa så kallade events of default, inklusive, men inte begränsat till, utebliven betalning, insolvens, cross default eller annars om Bolaget eller Medicover Holidng S.A. inte uppfyller sina åtaganden enligt det Nya Kreditavtalet (inbegripet deras åtaganden för Koncernbolags räkning).

Säljoption i aktieägaravtal avseende IMD MVZ Beteiligungs GmbH

Bolagets indirekta dotterbolag IMD GmbH innehar 92,5 procent av aktierna i IMD MVZ Beteiligung GmbH och har ingått ett aktieägaravtal med minoritetsaktieägaren som äger återstående 7,5 procent. Aktieägaravtalet innehåller standardmässiga bestämmelser, bland annat avseende bolagsstyrning och möjliga framtida omstruktureringar. Aktieägaravtalet innehåller dessutom så kallade ”drag”- och ”tag”-rättigheter samt sälj- och köpoptioner. Enligt säljoptionen kan minoritetsägaren utnyttja sin option att sälja alla sina aktier till IMD GbmH från den 1 november 2018 till marknadsvärde, baserat på minoritetsägarens ekonomiska intresse i en del av företagsvärdet av immunologiverksamheten bedriven i IMD MVZ Beteiligungs GmbHs dotterbolag vid tiden för utnyttjandet. Säljoptionen tas upp som en långsiktig skuld i Bolagets konsoliderade årsredovisning. För ytterligare information, se not 2, 17, 18 och 19 i de speciellt framtagna konsoliderade räkenskaperna för räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014 i avsnittet ”*Historisk finansiell information*”.

IMMATERIELLA RÄTTIGHETER

Koncernen innehar cirka 100 registrerade varumärken och cirka 30 varumärkesansökningar av olika karaktär. De består huvudsakligen av ”Medicover”- och ”Synevo”-ord- och figurmärken i ett antal jurisdiktioner och i EU. Vidare har Koncernens dotterbolag flera lokalt registrerade varumärken som inte anses väsentliga för Koncernen som helhet. Varumärket Medicover (ord- kombinerat med figurmärke) är registrerat i bland annat Rumänien, Ukraina, Polen samt som ett EU-varumärke.

FÖRSÄKRING

Koncernens försäkringsskydd består av en kombination av centrala och lokala försäkringar som täcker alla väsentliga försäkringsrisker förutom risken för verksamhetsavbrott. Koncernen avser vidare att ingå en försäkring för skador vållade av styrelseledamöter och ledande befattningshavare i samband med Erbjudandet. Koncernen förnyar löpande sitt försäkringsskydd. Vissa Koncernbolag är föremål för försäkringsanspråk inom ramen för den löpande verksamheten. Koncernen bedömer sannolikheten för att ett eventuellt anspråk inom ramen för pågående eller nära förestående tvister skulle överskrida gällande försäkringsskydd som liten.

LICENSER, TILLSTÅND OCH INFORMATIONSKRAV

Att bedriva vård- och laboratorieverksamhet i de jurisdiktioner där Koncernen bedriver sådan verksamhet kräver licenser, beslut om godkännande eller motsvarande tillstånd från relevanta nationella myndigheter eller annat myndighetsorgan. Vidare behöver varje vårdcentral i Tyskland erhålla licens för att tillhandahålla medicinsk öppenvård inom ramen för socialförsäkringssystemet. Varje direktägare av vårdcentralen behöver också en särskild licens för att tillhandahålla vård (till exempel såsom läkare som tillhandahåller vård till patienter under statliga sjukförsäkringar eller akutsjukhus). Den behöriga tillståndsmyndigheten måste godkänna eller bekräfta varje specifikt fall av exempelvis ändring av säte eller ytterligare ägare.

För att bedriva försäkringsverksamhet i Sverige (samt genom utländska filialer/gränsöverskrivande verksamhet i andra EES-jurisdiktioner) måste tillstånd erhållas samt styrelseledamöter, verkställande direktör och andra nyckelpersoner godkännas av Finansspektionen.

Såvitt Bolaget känner till innehar Koncernen per dagen för Prospektet alla väsentliga tillstånd som krävs för Koncernens verksamhet.

MILJÖRÄTTSLIGA FRÅGOR

Koncernen bedriver inte någon miljöpåverkande verksamhet som kräver tillstånd eller är anmälningspliktig (utöver vad som anges ovan). Koncernens miljöpåverkan bedöms som liten och består av insamling, transport och avyttring av miljöfarligt medicinskt avfall. Koncernen följer gällande miljökrav och riktlinjer. Såvitt Koncernen känner till har inga miljöproblem uppkommit, eller kan förväntas uppkomma, avseende Koncernens verksamhet som väsentligen kan påverka denna.

FASTIGHETER

Koncernen hyr majoriteten av anläggningarna i vilka den medicinska verksamheten och laboratorieverksamheten bedrivs, liksom tillhörande kontorslokaler. Koncernen (genom flera dotterbolag) äger dock även fastigheter i bland annat Tyskland, Polen, Rumänien och Ukraina. Koncernen har ingått ett stort antal hyresavtal med olika hyresvärdar i bland annat Tyskland, Polen, Ukraina, Nederländerna, Rumänien och Sverige. Hyresavtalen har generellt ingåtts på marknadsmässiga villkor för respektive marknad. Koncernen har enligt hyresavtalen typiskt sett ansvar för att återställa skador i förhållande till hyresvärden, i enlighet med vad som vanligtvis krävs av hyregästen.

TVISTER

Koncernen är inte, och har inte heller varit, part i något rättsligt förfarande (inklusive pågående förfaranden eller som Koncernen är medveten om skulle kunna uppstå) under de senaste tolv månaderna som haft eller kan få väsentlig påverkan på Koncernens finansiella ställning eller resultat.

Inom ramen för den löpande verksamheten är Koncernen från tid till annan involverad i tvister eller andra rättsliga förfaranden, exempelvis avseende anspråk hänförliga till medicinsk felbehandling eller regulatoriska krav. Fall som rör medicinsk felbehandling är relativt vanliga för Koncernens verksamhetstyp, men ersättningen till käranden beviljas däremot ofta till lägre belopp än vad som begärts (om ersättning över huvud taget beviljas) och Koncernen har tecknat en försäkring i syfte att täcka sådana anspråk.

I början av 2017 inledde rumänska polisen en brottsutredning där Koncernen är inblandad, till följd av att en patient anmält klagomål om uppkommen skada till följd av försummelse i samband med patientens knäoperation under hösten 2016. Koncernen har inlett en intern utredning och samarbetar med polisen för att bedöma det verkliga sakförhållandet vad gäller klagomålet. Om domstolen giltigförklarar anklagelserna kan eventuella sanktioner innefatta individuellt ansvar för berörd personal, personligt ansvar för styrelsen i det rumänska dotterbolaget eller återkallande av, eller andra konsekvenser för, relevanta tillstånd.

I samband med Nordmeds förvärv av Diagnos i oktober 2015 var Diagnos föremål för förvaltnings- och straffrättsliga förfaranden avseende påstådd historisk oredlighet i fråga om fakturering och licensering. Per dagen för Prospektet är förfarandena pågående. De sanktioner som kan bli aktuella om anklagelserna fastställs är böter för de inblandade personerna, att tillståndet för Diagnos att bedriva medicinsk öppenvård återkallas samt därtill hänförliga ersättningskrav. För att minska den ekonomiska risken för Koncernen, innehöll Nordmed 2,5 miljoner euro av köpeskillngen vid tidpunkten för förvärvet.

Det polska koncernbolaget Centrum Medyczne Damiana Holding sp. z .o.o. (”**Damiana**”) är inblandat i en tvist där tredje part gör anspråk på äganderätten till en fastighet där en av Damianas byggnader är uppförd. Vid ett negativt utfall skulle Damiana kunna åläggas att betala 500 000 euro plus lagstadgad ränta från augusti 2002 till december 2014 samt en månatlig betalning om 4 600 euro från januari 2015. Domstolsprocessen är för tillfället i sitt slutskede, och ingen ytterligare bevisning förväntas läggas fram. Domstolen förväntas meddela sitt beslut under 2017. För det fall domstolens beslut överklagas av någon part kommer ärendet att hänvisas till en överinstans, och ett års ytterligare handläggningstid kan då förväntas.

PERSONUPPGIFTER

Medicover behandlar och lagrar en mängd olika data, både i elektronisk och fysisk form, däribland en stor mängd personuppgifter, varav vissa, såsom skyddade personuppgifter och information om patienthälsa, är mycket känsliga för berörda personer.

Koncernen har fastställt en informationssäkerhetspolicy som ett säkerhetsramverk för alla bolag och affärsenheter inom Koncernen. Policyn har implementerats i hela Koncernen och dess efterlevnad säkerställs genom regelbunden intern och extern granskning. Utöver policyn måste varje organisatorisk enhet/bolag implementera de säkerhetsåtgärder för personuppgifter och medicinsk information som krävs av lokala regler. För att förbereda inför och säkerställa Koncernens förmåga att följa EU:s nya dataskyddsförordning, som kommer att tillämpas från och med den 25 maj 2018, har Koncernen inrättat en dataskyddsgrupp som analyserar förordningen och administrerar de nödvändiga förberedelserna inom Koncernen.

Såvitt Koncernen känner till finns det inga utestående väsentliga klagomål eller rättsliga förfaranden avseende Koncernens hantering av personuppgifter.

PLACERINGAVTAL

Enligt villkoren i det avtal om placering av aktier som avses att ingås omkring den 22 maj 2017 mellan Bolaget, Huvudägaren och R12 Kapital samt Joint Bookrunners (”**Placeringsavtalet**”) åtar sig Bolaget att emittera högst 41 442 857 nya B-aktier till de förvärvare som anvisats av Joint Bookrunners och Huvudägaren och R12 Kapital åtar sig att lämna en övertilldelningsoption som innebär en utfästelse att, på begäran av Joint Global Coordinators, senast 30 dagar från första dagen för handel i Bolagets aktier, avyttra ytterligare ett antal aktier motsvarande högst 15 procent av aktierna i Erbjudandet, baserat på full anslutning i Erbjudandet. Övertilldelningsoptionen får enbart utnyttjas i syfte att täcka eventuell övertilldelning inom ramen för Erbjudandet. För de fall Joint Bookrunners misslyckas med att anvisa sådana förvärvare har Joint Bookrunners åtagit sig att själva förvärva de aktier som omfattas av Erbjudandet.

I enlighet med Placeringsavtalet lämnar Bolaget vissa garantier till Joint Bookrunners, främst att informationen i Prospektet är korrekt, att Prospektet och Erbjudandet uppfyller relevanta krav i lagar och regelverk samt att inga legala eller andra hinder föreligger för Bolaget att ingå avtalet eller för Erbjudandets genomförande. Placeringsavtalet föreskriver att Joint Bookrunners åtaganden att förmedla förvärvare till eller, för det fall Joint Bookrunners misslyckas med detta, själva förvärva aktier i Erbjudandet, är villkorade bland annat av att garantierna som lämnas av Bolaget är korrekta.

Enligt Placeringsavtalet kommer Bolaget att, med sedvanligt förbehåll, åta sig att under vissa förutsättningar hålla Joint Bookrunners skadeslösa mot vissa anspråk.

I enlighet med Placeringsavtalet kommer Huvudägaren och R12 Kapital, styrelseledamöter i Bolaget och vissa anställda i Koncernen, däribland Bolagets ledande befattningshavare, samt vissa medlemmar av familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare att separat och var för sig åta sig, med vissa undantag, att inte sälja sina respektive innehav under Lock up-perioden (för ytterligare information, se avsnittet "*Aktiekapital och ägarförhållanden – Åtagande att avstå från att sälja aktier*"). Vidare, och i förhållande till kategorin "vissa medlemmar i familjen af Jochnick och vissa andra aktieägare", kommer dessa aktieägare tillåtas att efter eget bestämmande pantsätta sina aktier (totalt 21 008 320 A-aktier och 2 759 900 B-aktier) efter det att handeln på Nasdaq Stockholm inletts.

I enlighet med Placeringsavtalet kommer dessutom Bolaget att åta sig, att inte, med vissa undantag, (i) emittera, erbjuda, pantsätta, sälja, åta sig att sälja, eller annars överföra eller avyttra, direkt eller indirekt, några aktier i Bolaget eller några andra säkerheter som kan konverteras till eller är möjliga att utnyttja eller byta till sådana aktier, eller (ii) köpa eller sälja optioner eller andra instrument eller ingå swap-avtal eller andra arrangemang som helt eller delvis överlåter den ekonomiska risken förknippad med ägandet av aktie i Bolaget till annan förrän tidigast tolv månader efter dagen då handel på Nasdaq Stockholm inleds. Joint Global Coordinators kan dock medge undantag från dessa begränsningar.

STABILISERING

I samband med Erbjudandet kan Joint Bookrunners (med SEB som ansvarig) komma att genomföra transaktioner i syfte att hålla marknadspriset på Medicover-aktien på en högre nivå än den som i annat fall kanske hade varit rådande på marknaden. Sådana stabiliseringstransaktioner kan komma att genomföras på Nasdaq Stockholm, OTC-marknaden eller på annat sätt, och kan komma att genomföras när som helst under perioden som börjar på första dagen för handel i aktierna på Nasdaq Stockholm och avslutas senast 30 kalenderdagar därefter. Joint Bookrunners har dock ingen skyldighet att genomföra någon stabilisering och det finns ingen garanti för att stabilisering kommer att genomföras.

Stabilisering, om påbörjad, kan vidare komma att avbrytas när som helst utan förvarning. Under inga omständigheter kommer transaktioner att genomföras till ett pris som är högre än det pris som fastställts i Erbjudandet. Under stabiliseringsperioden kommer Joint Bookrunners offentliggöra detaljer rörande alla stabiliseringsåtgärder vidtagna innan slutet på den sjunde handelsdagen efter stabiliseringsåtgärden vidtogs. Inom en vecka efter stabiliseringsperiodens utgång kommer Joint Bookrunners att offentliggöra huruvida stabilisering utfördes eller inte, det datum då stabiliseringen inleddes, det datum då stabilisering senast genomfördes, samt det prisintervall inom vilket stabiliseringen genomfördes för vart och ett av de datum då stabiliseringstransaktioner genomfördes.

TRANSAKTIONER MED NÄRSTÅENDE

Under räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014 har Celox S.A. lämnat en borgensförbindelse till bankerna under Kreditavtalet. Koncernen har inte erlagt några avgifter för den därigenom förbättrade kreditvärdigheten. Under räkenskapsåret 2016 förvärvade Medicover Kalabo Investments Sp. z o.o. och Tordis Investments Sp. z o.o., två bolag i vilka medlemmar i af Jochnick-familjen hade ägarintressen (se även rubriken "*Förvärv av Kalabo Investments Sp. z.o.o*" ovan i detta avsnitt). I samband med förvärvet utfördes en oberoende värdering av investeringen. För ytterligare information rörande denna värdering, liksom vidare information om närståendetransaktioner under räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014, se not 29 i avsnittet "*Historisk finansiell information – Noter till koncernräkenskaperna*". För information om ersättning till styrelsemedlemmar och ledande befattningshavare, vänligen se avsnitt "*Bolagsstyrning – Ersättning till styrelseledamöter, verkställande och andra ledande befattningshavare*".

Den 5 maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med två dotterbolag till Huvudägaren avseende förvärvet av Medicover Healthcare Private Limited till en köpeskilling om totalt 7,4 miljoner USD (för mer information, se rubriken "*Förvärv av Medicover Fertility India*" ovan i detta avsnitt). Den 5 maj 2017 ingick ett av Bolagets dotterbolag ett avtal med ett dotterbolag till Huvudägaren rörande förvärv av Huvudägarens investering i aktier i Sahrudaya Healthcare Private Limited för 11,6 miljoner euro inklusive transaktionskostnader och två optioner att investera ytterligare (för mer information, se rubriken "*Investering i MaxCure*" ovan i detta avsnitt).

Varken Medicover eller dess dotterbolag har lämnat några lån, garantier eller borgensförbindelser till eller till förmån för någon styrelseledamot eller ledande befattningshavare i Bolaget. Ingen sådan person har direkt eller indirekt deltagit i någon affärstransaktion med något bolag inom Koncernen eller annat närstående bolag, som är eller var osedvanlig till sin karaktär eller såvitt avser villkoren därför.

RÅDGIVARES INTRESSEN

I samband med Erbjudandet tillhandahåller Joint Bookrunners finansiell rådgivning och andra tjänster till Bolaget och Huvudägaren, tjänster för vilka de kommer att erhålla en provision från Bolaget, Huvudägaren och R12 Kapital som beräknas som en på förhand avtalad procentsats av bruttointäkterna från försäljningen av aktier i Erbjudandet. Därutöver kan Bolaget, Huvudägaren och R12 Kapital välja att betala en diskretionär ersättning till Joint Bookrunners. Summan och tilldelningen kommer att fastställas av Bolaget och Huvudägaren. Den totala ersättningen som Joint Bookrunners kommer att erhålla beror på utfallet i Erbjudandet. Från tid till annan kan Joint Bookrunners komma att tillhandahålla tjänster, inom den ordinarie verksamheten och i samband med andra transaktioner, till Bolaget och till Huvudägaren. Därutöver är SEB och Nordea långivare till Koncernen, se vidare rubriken "*Kreditavtal*" ovan.

KOSTNADER FÖR ERBJUDANDET

Bolagets kostnader hänförliga till Erbjudandet och noteringen på Nasdaq Stockholm beräknas uppgå till cirka 11 miljoner euro. Kostnaderna är huvudsakligen relaterade till provisionsersättning till Joint Bookrunners, skattemässig och juridisk rådgivning, revisorer samt tryckning och distribution av Prospektet.

DOKUMENT INFÖRLIVANDE GENOM HÄNVISNING

Bolagets årsredovisning för räkenskapsåret 2016, sidan 4 (resultaträkning), sidan 5 (balansräkning) sidan 6 (förändring i eget kapital) och sidan 7 (noter till räkenskaperna) är införlivad genom hänvisning och är därmed en integrerad del av Prospektet och skall läsas som en del härav. De delar av dokumentet som inte uttryckligen hänvisas till är antingen inte relevanta för en investerare eller återges på en annan plats i Prospektet.

Nämnda årsredovisning har reviderats av BDO Sweden AB med auktoriserade revisorn Jörgen Lövgren som huvudansvarig revisor. Revisionsberättelserna innehåller inga anmärkningar. Årsredovisningen finns tillgänglig i elektronisk form på Bolagets hemsida, www.medicover.com.

HANDLINGAR SOM HÅLLS TILLGÄNGLIGA FÖR INSPEKTION

Bolagets bolagsordning, Prospektet, sådan historisk finansiell information som refereras till i Prospektet, inklusive revisionsberättelser, liksom annan information som Medicover publicerat och som hänvisas till i Prospektet, är tillgänglig i elektroniskt format på Bolagets hemsida, www.medicover.com. Kopior av de ovan nämnda dokumenten hålls, tillsammans med årsredovisningar för de senaste tre räkenskapsåren för samtliga bolag i Koncernen, tillgängliga för inspektion under kontorstid på Bolagets huvudkontor på Riddargatan 12A i Stockholm.

Regulatorisk översikt

POLEN

Gällande lagar och förordningar

I Polen existerar det privata hälso- och sjukvårdssystemet sida vid sida med, och överlappar, det offentligt finansierade systemet. De privata och offentliga hälso- och sjukvårdssystemen styrs till stor del av samma lagar. Hälso- och sjukvårdslagen från den 15 april 2011 innehåller huvudreglerna för vårdtjänster. Läkar- och tandläkarlagen från den 5 december 1996 och sjuksköterske- och barnmorskelagen från den 15 juli 2011 reglerar utförandet av vårdverksamhet och läkares, tandläkares, sjuksköterskors och barnmorskors arbete och ansvar. Socialtjänstlagen från den 2 mars 2004 reglerar äldrevården. Verksamheter inom fertilitetsbehandlingar och laboratoriediagnostik regleras av lagen om fertilitetsbehandlingar från den 25 juni 2015 respektive lagen om laboratoriediagnostik från den 27 juli 2001.

Lagen om celler, vävnads- och organbehandling, förvaring och transplantation från den 1 juli 2005 reglerar insamling av blodceller, benmärg och lymfocyter från levande donatorer. Det huvudsakliga ramverket för läkemedelsmarknaden finns i läkemedelslagen från den 6 september 2001, vilken reglerar marknadsföring och distribution av läkemedel samt kliniska prövningar och tillverkning av läkemedel. Den offentliga finansieringen av vårdtjänster styrs av lagen om offentligt finansierad vård från den 27 augusti 2004.

I Polen regleras försäkringsverksamhet av lagen om försäkrings- och återförsäkringsverksamhet från den 11 september 2015. Ett försäkringsföretag från ett annat EU-land (”**EU-försäkringsföretag**”) har obegränsat ansvar för alla skyldigheter i samband med försäkringsverksamhet i Polen. Det finns ett antal andra lagar som är tillämpliga för försäkringsmarknaden, däribland lagen om finanstillsyn från den 21 juli 2006, lagen om försäkrings- och pensionstillsyn från den 22 maj 2003, lagen om behandling av klagomål från finansmarknadens aktörer och om finansiell ombudsman från den 5 augusti 2015.

Tillsynsmyndigheter, tillstånd och licenser

Tillhandahållandet av vårdtjänster utgör verksamhet under tillsyn, vilket innebär att verksamheten endast kan bedrivas om vissa villkor är uppfyllda och om den reglerade verksamheten har registrerats i relevanta register. Registret förs av regionala och lokala myndigheter. För att kunna genomföra fertilitetsbehandlingar och insamling av blodceller, benmärg och lymfocyter från levande donatorer måste vårdleverantören, utöver att vara registrerad i relevanta register, inhämta ett godkännande från hälso- och sjukvårdsministern.

Den nationella hälso- och sjukvårdsfonden och behöriga myndigheter är ansvariga för finansieringen av offentligt finansierade vårdtjänster. Företag måste ansöka hos den regionala läkemedelsinspektören om tillstånd för att tillverka, marknadsföra och distribuera läkemedel. Läkemedelsinspektören är även ansvarig för ändringar och indragningar av tillstånd att driva apotek, samt för utgångna tillstånd. Kliniska prövningar är endast tillåtet efter tillstånd från chefen för myndigheten för registrering av läkemedelsprodukter, medicinsk utrustning och biocid. Drift av vårdinrättningar för äldre kräver tillstånd från den regionala guvernören.

När den polska finansinspektionen tagit emot erforderlig information om ett EU-försäkringsföretag från behörig tillsynsmyndighet i den berörda medlemsstaten kan leverantören bedriva försäkringsverksamhet genom en filial i Polen. Försäkringsföretag står under tillsyn av behörig tillsynsmyndighet i den medlemsstat där företaget har sitt säte.

Tillsyn och sanktioner

Hälso- och sjukvårdsministern är ansvarig för tillsynen av offentligt finansierade vårdleverantörer. Inspektioner av vårdleverantörer syftar till att säkerställa efterlevnad av gällande lagar och medicinska krav. Därför kan tillsynsmyndigheter som står under hälso- och sjukvårdsministern eller organ som bemyndigats av hälso- och sjukvårdsministern besöka lokalerna och inspektera utförandet av vårdtjänsterna. En vårdleverantör som granskas måste tillhandahålla information, förklaringar och dokumentation som tillsynsmyndigheten behöver för att kunna utföra sin inspektion. Offentligt finansierade vårdleverantörer måste efterleva tillsynsmyndighetens krav på korrigeringar och/eller förändringar av verksamheten. Om vårdleverantören inte gör det kan den nationella hälsofonden ta ut en straffavgift.

Vårdleverantörer som är registrerade i register över reglerade verksamheter är också föremål för tillsyn av de regionala och lokala myndigheter som för registren. Om brister skulle upptäckas under en inspektion kan vårdleverantören tas bort från registret. Laboratoriediagnostiker kan också kontrolleras och granskas av den nationella kammaren för laboratoriediagnostiker. Om oegentligheter framkommer meddelas den regionala guvernören. Vårdinrättningar för äldre kan inspekteras såvitt avser exempelvis levnadsstandard och boendeförhållanden. Bristande efterlevnad av kraven uppställda av den regionala guvernören kan resultera i indraget tillstånd. Brott mot reglerna för tillhandahållande av vårdtjänster till äldre kan leda till straffrättsliga påföljder.

Den statliga läkemedelsinspektionen utövar tillsyn över apotek och andra enheter med tillstånd att tillverka, importera och distribuera aktiva läkemedelsingredienser. Distribution av läkemedel som inte är godkända för marknadsföring eller på annat sätt strider mot gällande regler leder i allmänhet till indragna tillstånd och förbud att bedriva liknande verksamhet. Ett tillstånd kan också dras in om distributören underlåter att efterleva och/eller ändra sin verksamhet efter krav från tillsynsmyndigheten. Brott mot läkemedelslagstiftningen kan också leda till straffrättsliga påföljder och leda till böter eller fängelse. Verifiering av att klinisk prövning sker i enlighet med internationella krav görs av inspektionen för klinisk prövning. Tillsyn över apotek utövas även av hälso- och sjukvårdsministern såvitt avser offentlig ersättning för läkemedel. Om apoteket inte rättar till missförhållanden som påpekas av ministern kan böter utdömas.

Den polska finansinspektionen är behörig att inspektera verksamheter som bedrivs av ett EU-försäkringsföretag i Polen, inte bara vad avser ekonomisk förvaltning. Innan en sådan inspektion inleds ska den behöriga tillsynsmyndigheten i den andra medlemsstaten informeras. Den polska finansinspektionen kan utfärda instruktioner till försäkringsföretaget. Om företaget inte följer instruktionerna kan den polska finansinspektionen utfärda böter. Dessutom kan brott mot vissa bestämmelser i lagen om försäkrings- och återförsäkringsverksamhet leda till straffrättsliga påföljder.

TYSKLAND

Gällande lagar och förordningar

I Tyskland är hälso- och sjukvårdssystemet enhetligt strukturerat. Patientens försäkringsstatus och tillgången till leverantörer för de olika ersättningssystemen har ett väsentligt inflytande på många aspekter av tillgången till och tillhandahållandet av vårdtjänster. Såsom de flesta andra vårdleverantörer erbjuder Medicover tjänster till både offentligt och privat försäkrade patienter.

Det juridiska ramverk som främst styr vårdverksamheten i Tyskland, och som är relevant för Medicover, återfinns i den tyska civillagens andra bok, strafflagen, den federala dataskyddslagen, den federala läkarförordningen, de regionala koderna för yrkesregler och specialutbildning, gendiagnoslagen, läkemedelslagen, massör- och sjukgymnastlagen, lagen om medicinsk utrustning, infektionsskyddslagen, den femte boken i sociallagen (”**SGB V**”) samt därtill relaterad lagstiftning och förordningar, däribland förordningen om registrerade läkare, det federala ramverket för läkare samt den enhetliga avgiftsskalan och tariffer för läkare.

Tillsynsmyndigheter, tillstånd och licenser

Öppenvårdstjänster, vilka är de tjänster som Medicover erbjuder i Tyskland, kan tillhandahållas av läkare med egen mottagning eller enheter som godkänts som vårdcentraler (*Medizinisches Versorgungszentrum*, ”**MVZ**”). Öppenvårdstjänster regleras av allmän yrkeslagstiftning för läkare och om tjänsterna erbjuds till patienter som är försäkrade genom den allmänna sjukförsäkringen (”GKV-patienter”), vilket cirka 88 procent av den tyska befolkningen är, regleras de av ytterligare lagar och förordningar för den offentliga sektorn.

En läkare får endast erbjuda tjänster inom det område som han eller hon är kvalificerad för och, såvitt avser GKV-patienter, har tillstånd för. En läkare som vill erbjuda medicinska tjänster måste först registrera sig i läkarregistret, som förs av den behöriga regionala läkarkammaren.

Tillhandahållande av och ersättning för öppenvårdstjänster till GKV-patienter kräver tillstånd av den behöriga regionala tillståndskommittén. Sådana tillstånd kan beviljas antingen till läkare med egen mottagning eller enheter som driver MVZ. Delägare i vinstdrivande enheter som driver MVZ måste driva sjukhus eller vara leverantörer av tjänster inom njursjukvård. MVZs som licensierades före den 1 januari 2012 omfattas av en skyddsklausul: en tjänsteleverantör inom det allmänna ersättningssystemet, t.ex. leverantörer av sjukgymnastiktjänster, kan inneha aktier i sådana MVZ-driftsenheter. Den behöriga tillståndskommittén är skyldig att återkalla tillståndet från en MVZ om gällande krav (enligt gällande lag eller, om tillämpligt, den tidigare skyddsklausulen) inte längre är uppfyllda och detta inte rättas till inom en frist på sex månader.

Vidare omfattas tillstånd att behandla GKV-patienter i öppenvårdssektorn av kapacitetsplanering. Därför är tillstånden för närvarande begränsade i de flesta stadsområden och inom de flesta specialistområden på grund av ett statistiskt överskott. Inom sådana områden kan en läkare endast få tillstånd att praktisera inom den offentliga öppenvårdssektorn om läkaren beviljas en så kallad planeringsposition. Som en följd av de inträdeshinder detta medför är det vanligaste sättet att ta sig in på öppenvårdsmarknaden (eller expandera för det fall man redan har en mottagning) med fokus på GKV-patienter att ta över en befintlig mottagning med planeringspositioner, vilket måste godkännas av tillståndskommittén.

Dessutom måste varje MVZ ha ett individuellt anställningstillstånd för varje anställd läkare som behandlar GKV-patienter, vilket utfärdas av den behöriga tillståndskommittén. Sådana tillstånd kan endast utfärdas i enlighet med så kallade kapacitetsregler. En MVZ i ett planerat distrikt kan endast anställa ytterligare GKV-läkare om en befintlig planeringsposition delas eller man beviljas en ny.

Ett vanligt sätt att uppgradera tillgängliga planeringspositioner är genom långfristiga pensionsprogram för egenanställda läkare. En registrerad läkare med egen mottagning kan överföra sin befintliga planeringsposition till en lämplig MVZ för att därefter fortsätta som MVZ-anställd under minst tre år. Om den överförande läkaren utan laga skäl slutar innan tre års-perioden kan tillståndskommittén dra in planeringspositionen. Endast om den tillämpliga minimitiden förlöpt enligt plan kan en MVZ vara säker på att beviljas ett fortsatt anställningstillstånd för den efterträdande läkaren.

Tillsyn och sanktioner

Det är huvudsakligen de behöriga lokala delstatsmyndigheterna som utövar tillsyn över vårdleverantörer samt, såvitt avser läkare, den behöriga regionala delstatliga läkarkammaren. Leverantörer som behandlar GKV-patienter är också under tillsyn av 17 regionala offentliga myndigheter samt föreningen för registrerade läkare såvitt avser tjänsternas laglighet, tillförlitlighet, rimlighet och effektivitet. Både läkarföreningen och den delstatliga läkarkammaren utövar även tillsyn över leverantörernas och läkarnas regelefterlevnad. De normala sanktionerna vid formella eller yrkesmässiga oegentligheter är utebliven betalning eller återbetalning av redan utbetald ersättning. Dessutom kan vid oegentligheter och beroende på omständigheterna vårdleverantörens tillstånd dras in för alla eller vissa tjänster, både såvitt avser GKV-patienter och övriga patienter.

Enligt gällande lag är det olagligt att remittera patienter eller skicka prover mellan leverantörer mot ersättning. Vårdleverantörer får inte ta emot eller begära ekonomisk ersättning för (i) remittering av patienter eller laboratorieprov, (ii) förskrivning av läkemedel eller medicinsk utrustning, (iii) anskaffning av läkemedel eller medicinsk utrustning som är avsedd att användas av läkaren för patienten eller (iv) rekommendation av en annan läkare, sjukhus, apotek eller annan leverantör av vårdtjänster eller produkter. Att erbjuda, utlova eller bevilja ekonomiska fördelar för en remittering, förskrivning, anskaffning eller rekommendation avseende något av ovanstående alternativ (i)–(iv) är också olagligt. Underlåtelse att följa någon av dessa bestämmelser utgör ett brott. Ett avsiktligt brott mot gällande grundregler, i synnerhet när det gäller patientsekretess, ersättning och betalning för remitteringar, kan också leda till straffrättsliga påföljder. Därför granskas efterlevnaden av allmänna åklagare, oftast efter en anmälan från en myndighet eller konkurrent.

RUMÄNIEN

Gällande lagar och förordningar

I Rumänien styrs de offentliga och privata hälso- och sjukvårdssystemen av samma lagar och förordningar. Lag nr 95/2006 om reformer i hälso- och sjukvårdssystemet utgör det generella juridiska ramverket för det rumänska hälso- och sjukvårdssystemet och reglerar bland annat de allmänna reglerna för erbjudande av primärvård och akutvård, de allmänna reglerna för utnyttjande av vårdtjänster som erbjuds inom det nationella sjukförsäkringssystemet, villkoren för att teckna en privat sjukförsäkring, villkoren för att arbeta som läkare och apotekare, de allmänna reglerna för felbehandling, reglerna kring kommersialisering av läkemedel och medicinsk utrustning till patienter samt användningen av medicinsk utrustning i vårdinrättningar. Regeringsbeslut nummer 161/2016 reglerar de medicinska tjänster som levereras inom och ersätts av den nationella sjukförsäkringen, däribland laboratorieundersökningar som beställs av allmänläkare eller av specialistläkare, samt villkoren för vård, medicinska produkter och medicinsk utrustning inom det nationella sjukförsäkringssystemet.

Hälso- och sjukvårdsministeriets order nummer 1301/2007 reglerar det tillstånd som medicinska undersökningslaboratorier måste ha för att bedriva verksamhet. Lag nummer 46/2003 om patienters rättigheter föreskriver som en allmän princip att patienter har rätt till den bästa medicinska vård som ett medicinskt företag kan erbjuda. Hälso- och sjukvårdsministeriets order nummer 1411/2016 reglerar, genom ett standardformulär, inhämtande av informerat samtycke från patienten. Lag nummer 266/2008 om apotek reglerar bland annat tillstånd och organisering av apotek med slutna system. Hälso- och sjukvårdsministeriets order nummer 194/2015 och nummer 874/2015 reglerar vårdorganisationers upplysningsplikt. Regeringsbeslut nummer 124/1998 reglerar organisationen och driften av mottagningar och anger att medicinska inrättningar får ha ett enda verksamhetsområde samt att en tredjedel av styrelseledamöterna måste vara läkare. Dessutom innefattar det juridiska ramverket många order, metodologiska normer för implementering av ovan nämnda regler eller sekundär lagstiftning från antingen hälso- och sjukvårdsministeriet eller den nationella byrån för medicinska produkter och medicinsk utrustning.

Det huvudsakliga, generella regelverket för utövandet av försäkringsverksamhet på den rumänska marknaden utgörs av lag nummer 237/2015 om godkännande och tillsyn av försäkrings- och återförsäkringsverksamhet. Det finns också ett antal andra lagar som gäller för försäkringsmarknaden, däribland lag nummer 287/2009 om den rumänska civillagen och den rumänska finansinspektionens förordning nummer 23/2009.

Tillsynsmyndigheter, tillstånd och licenser

Hälso- och sjukvårdsministeriet är den centrala myndighet som i huvudsak reglerar hälso- och sjukvårdssystemets organisation och funktion. Hälso- och sjukvårdsministeriet övervakar, kontrollerar och utvärderar också vårdinstitutionernas verksamhet, vidtar åtgärder för att förbättra kvaliteten på den vård som erbjuds patienterna och har rätt att tillämpa sanktioner för vårdleverantörer och apotek.

Den nationella byrån för medicinska produkter och medicinsk utrustning är den myndighet i Rumänien som har behörighet att reglera och utöva tillsyn över utveckling, tillverkning, marknadsföring och annonsering av läkemedel och medicinsk utrustning. Myndigheten är det behöriga organ som godkänner läkemedel för den rumänska marknaden, utövar säkerhetsövervakning och övervakning av distributionsprocessen för läkemedel samt övervakar efterlevnad av bästa branschpraxis, och som även godkänner kommersialisering och utövar tillsyn över marknaden för medicinsk utrustning.

Det krävs vissa licenser och tillstånd för att utöva de aktiviteter som utförs på ett medicinskt undersökningslaboratorium. Dessa innefattar auktorisering av sanitära funktioner, godkännande av transport av biologiska prover om dessa ska överföras från ett arbetsställe till ett annat laboratorium samt meddelanden om efterlevnad av hygien- och allmänna hälsostandarder. Samtliga licenser och tillstånd utfärdas av den rumänska socialstyrelsen. Nämnda aktiviteter kräver också godkännande av ett behörigt läkarkollegium för tillhandahållandet av vårdtjänster inom medicinska analyslaboratorier, ett registreringsintyg från registret för medicinsk utövning och ett funktionsgodkännande för apotek med slutna system.

Med stöd av etableringsrätten ska alla försäkringsföretag som är auktoriserade av en behörig myndighet i en EU-medlemsstat ha rätt att utöva försäkringsverksamhet i Rumänien efter ett särskilt anmälningsförfarande hos den rumänska finansinspektionen. En försäkringsagent kan bedriva försäkringsförmedling endast i den mån denne har ett giltigt tillstånd från ett försäkringsföretag att agera i företagets namn och för dess räkning.

Tillsyn och sanktioner

De behöriga tillsynsorganen är hälso- och sjukvårdsministeriet, den rumänska socialstyrelsen, vilken är underställd hälso- och sjukvårdsministeriet, samt den nationella byrån för medicinska produkter och medicinsk utrustning. Om ovanstående godkännanden, licenser och tillstånd inte efterlevs kan böter på upp till 20 000 LEU (cirka 4 400 euro) utdömas. Dessutom kan enligt bestämmelserna i lag 12/1990 om skydd av befolkningen mot illegal produktion eller kommersiella tjänster den som utför en aktivitet utan att ha de tillstånd som krävs enligt gällande lag för den aktiviteten få alla varor som avsågs användas vid utförandet av den icke-godkända aktiviteten konfiskerade från laboratoriet, liksom de pengar som erhållits genom att utföra aktiviteten utan godkännande/certifiering.

Den rumänska finansinspektionen är den behöriga myndigheten för övervakning av företag som bedriver försäkringsverksamhet. Den rumänska finansinspektionen kan vidta förebyggande eller korrigerande åtgärder samt meddela sanktioner (för EU-försäkringsföretag får åtgärderna vidtas först efter det att hemlandets tillsynsmyndighet meddelats).

UKRAINA

Gällande lagar och förordningar

Vårdsektorn i Ukraina regleras generellt av den ukrainska konstitutionen (som fastställer de grundläggande principerna för enskildas rättigheter avseende vård), den ukrainska civillagen och den ukrainska lagen om skydd av konsumenternas rättigheter (som reglerar relationerna mellan patient och vårdinstitution), den ukrainska strafflagen (som reglerar ansvar för brott av vårdpersonal), den ukrainska lagen om licensiering av viss typ av ekonomisk aktivitet (som innebär enhetliga bestämmelser för licensiering av specifika aktiviteter, bland annat läkarverksamhet), den ukrainska lagen om huvudprinciperna för statlig tillsyn (kontroll) över affärsaktiviteter (som fastställer tillsynsåtgärder inom vården) och den ukrainska dataskyddslagstiftningen. Personuppgifter rörande hälsa, genetik och sexualliv kvalificeras enligt dataskyddslagen som en separat kategori av personuppgifter som innehåller risker för den enskildas rättigheter och friheter och därför kräver en speciell reglering.

Såvitt avser vårdsektorn återfinns de allmänna bestämmelserna som styr de offentliga och privata vårdinstitutionerna i den ukrainska lagen om grundläggande hälso- och sjukvård. Lagen anger att varje medborgare ska ha rätt till vård utan kostnad vid statliga och kommunala vårdinstitutioner. Sådan vård inkluderar, med vissa undantag, akutvård, första hjälpen, sekundär och tertiär vård, palliativ vård samt vård vid epidemier.

Medicinsk verksamhet måste också uppfylla licensieringsvillkoren för läkarverksamhet och förfarandena för ackreditering av vårdinstitutioner som godkänts av den ukrainska regeringen. Dessutom styrs relationerna inom vårdområdet av många förordningar som utfärdats av hälso- och sjukvårdsministeriet (till exempel rörande avfall, däribland sortering, märkning, sanering), den statliga administrationen för läkemedelsprodukter och läkemedelstillsynen, den statliga sanitets- och epidemiologitjänsten, presidentdekret, internationella instrument samt domstolspraxis.

Tillsynsmyndigheter, tillstånd och licenser

Hälso- och sjukvårdsministeriet antar kliniska protokoll och medicinska standarder, kvalificeringskrav för medicinsk personal, regler för medicinskt avfall, godkänner listor över läkemedel som är tillåtna i Ukraina och utfärdar och återkallar licenser för att bedriva läkarverksamhet. Hälso- och sjukvårdsministeriet utfärdar också tidsbegränsade licenser som förutsätter efterlevnad av obligatoriska krav när det gäller bland annat personalutbildning och kompetens samt utrustning. Dessutom måste vårdinstitutioner vara ackrediterade av särskilda kommissioner som inrättats inom hälso- och sjukvårdsministeriet och som innebär ett officiellt erkännande av att en vårdinstitution uppfyller villkoren för hög kvalitet och snabb medicinsk vård samt efterlever hälsostandarder med mera. I allmänhet ska ackreditering genomföras var tredje år.

Den statliga administrationen för läkemedelsprodukter och läkemedelstillsyn övervakar tillverkning och distribution av läkemedel, efterlevnad av licenseringsvillkor, registrerar medicinska produkter och kontrollerar att läkemedel uppfyller tekniska föreskrifter osv. Den statliga sanitets- och epidemiologitjänsten och andra sanitets- och epidemiologiska institutioner övervakar området sanitet och epidemiologisk hälsa.

Tillsyn och sanktioner

Tillsyn över vårdsektorn utövas av Hälso- och sjukvårdsministeriet, den statliga administrationen för läkemedelsprodukter och läkemedelstillsynen samt den statliga sanitets- och epidemiologitjänsten. Tillsynen genomförs via deras specialiserade underdivisioner och avdelningar. Myndigheterna har rätt att utföra regelbundna och tillfälliga inspektioner av en medicinsk institution. Efter en sådan inspektion kan myndigheterna utfärda order och meddelanden om att oegentligheter ska rättas till samt tillämpa ekonomiska och administrativa sanktioner mot medicinska institutioner och/eller deras tjänstemän. Beloppen och innehållet i sådana sanktioner varierar beroende på överträdelsen. Vid väsentliga överträdelser kan den kontrollerande myndigheten ansöka till hälso- och sjukvårdsministeriet och/eller till domstol om att institutionens licens och/eller ackreditering ska upphävas. Om en tjänsteman eller en medicinsk institution orsakat en personskada eller ett dödsfall kan tjänstemannen och/eller institutionen bli föremål för straffrättsliga påföljder.

Reformer

Vårdsektorn i Ukraina är föremål för en reform. Eftersom den ukrainska konstitutionen förbjuder en minskning av den aktuella sammansättningen och antalet statliga respektive kommunala medicinska institutioner har omorganisationer gjorts för att omfördela den offentliga finansieringen. Andra mål med reformerna är att väsentligt förändra den gällande vårdregleringen i syfte att öka effektiviteten i vårdsektorn och justera den efter EU-rättsliga regler, anta internationella behandlingsriktlinjer samt introducera referenspriser och lansera elektroniska register över patienter, läkare och medicinska institutioner för att säkerställa tillgänglig interaktion mellan personer och transparent fördelning av offentlig finansiering. Dessutom planeras en implementering av en sjukförsäkring före 2020 som avser att väsentligt förändra vårdfinansieringssystemet.

Nyckelpunkterna i reformen är att i stället för att ersätta läkare på geografisk grund ska staten tillkännage ett garanterat paket med vårdtjänster som köps från en av patienten vald läkare eller vårdinstitution, oavsett om de medicinska tjänsterna tillhandahålls eller inte.

SVERIGE

Gällande lagar och förordningar inom försäkringssektorn

Försäkringsrörelselagen och kommissionens delegerade förordning (EU) 2015/35 av den 10 oktober 2014 ("**Solvens II-förordningen**") utgör det huvudsakliga juridiska ramverket för försäkringsverksamhet i Sverige.

Finansinspektionen och Europeiska försäkrings- och tjänstepensionsmyndigheten (EIOPA), reglerar många aspekter av försäkringsverksamhet genom tekniska standarder, regler och riktlinjer, däribland kapitalkrav, marknadsförings- och försäljningspraxis, licenser, försäkringsformulär, affärsvillkor och tillåtna investeringar.

Tillsyn och tillstånd i försäkringssektorn

Finansinspektionen ansvarar för tillsyn, tillstånd, sanktioner, regler och rapportering inom försäkringsbranschen.

För att ett svenskt försäkringsbolag ska få bedriva försäkringsverksamhet i Sverige krävs Finansinspektionens tillstånd. Tillståndet gäller normalt på obegränsad tid, men kan återkallas vid allvarliga brott mot gällande försäkringslagstiftning, däribland försäkringsrörelselagen och Solvens II-förordningen. Försäkringsbolag måste fortlöpande lämna information om sin finansiella ställning. Finansinspektionen kan när som helst göra inspektioner på plats och granska verksamheten. Vid brott mot lagar och regler för försäkringsverksamhet kan Finansinspektionen utdöma böter på upp till 50 miljoner kronor.

Skattefrågor i Sverige

Nedan sammanfattas vissa svenska skattefrågor som aktualiseras med anledning av Erbjudandet och upptagandet till handel av B-aktierna i Bolaget på Nasdaq Stockholm för fysiska personer och aktiebolag som är obegränsat skattskyldiga i Sverige, om inte annat anges. Sammanfattningen är baserad på nu gällande lagstiftning och är avsedd endast som generell information avseende B-aktierna i Bolaget från och med det att B-aktierna har upptagits till handel på Nasdaq Stockholm.

Sammanfattningen behandlar inte:

- *A-aktier i Bolaget,*
- *situationer då aktier innehas som lagertillgång i näringsverksamhet,*
- *situationer då aktier innehas av kommandit- eller handelsbolag,*
- *situationer då aktier förvaras på ett investeringssparkonto och omfattas av särskilda regler om schablonbeskattning,*
- *de särskilda reglerna om skattefri kapitalvinst (inklusive avdragsförbud vid kapitalförlust) och utdelning i bolagssektorn som kan bli tillämpliga då investeraren innehar aktier i Bolaget som anses vara näringsbetingade (skattemässigt),*
- *de särskilda regler som i vissa fall kan bli tillämpliga på aktier i bolag som är eller har varit fåmansföretag eller på aktier som förvärvats med stöd av sådana aktier,*
- *de särskilda regler som kan bli tillämpliga för fysiska personer som gör eller återför investeraravdrag,*
- *utländska företag som bedriver verksamhet från fast driftställe i Sverige, eller*
- *utländska företag som har varit svenska företag.*

Särskilda skatteregler gäller vidare för vissa företagskategorier. Den skattemässiga behandlingen av varje enskild aktieägare beror på dennes speciella situation. Varje aktieägare bör rådfråga oberoende skatterådgivare om de skattekonsekvenser som Erbjudandet och upptagandet till handel av B-aktierna i Bolaget på Nasdaq Stockholm kan medföra för dennes del, inklusive tillämpligheten och effekten av utländska regler och skatteavtal.

FYSISKA PERSONER

För fysiska personer som är obegränsat skattskyldiga i Sverige beskattas kapitalinkomster såsom räntor, utdelningar och kapitalvinster i inkomstslaget kapital. Skattesatsen i inkomstslaget kapital är 30 procent.

Kapitalvinst respektive kapitalförlust beräknas som skillnaden mellan försäljningsersättningen, efter avdrag för försäljningsutgifter, och omkostnadsbeloppet. Omkostnadsbeloppet för samtliga aktier av samma slag och sort läggs samman och beräknas gemensamt med tillämpning av genomsnittsmetoden. Vid försäljning av marknadsnoterade aktier får alternativt schablonmetoden användas. Denna metod innebär att omkostnadsbeloppet får bestämmas till 20 procent av försäljningsersättningen efter avdrag för försäljningsutgifter.

Kapitalförlust på marknadsnoterade aktier får dras av fullt ut mot skattepliktiga kapitalvinster som uppkommer samma år dels på aktier, dels på marknadsnoterade värdepapper som beskattas som aktier (dock inte andelar i värdepappersfonder eller specialfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter, så kallade räntefonder). Av kapitalförlust som inte dragits av genom nu nämnda kvittningsmöjlighet medges avdrag i inkomstslaget kapital med 70 procent av förlusten.

Uppkommer underskott i inkomstslaget kapital medges reduktion av skatten på inkomst av tjänst och näringsverksamhet samt fastighetsskatt och kommunal fastighetsavgift. Skattereduktionen är 30 procent av den del av underskottet som inte överstiger 100 000 kronor och 21 procent av det återstående underskottet. Underskott kan inte sparas till senare beskattningsår.

För fysiska personer som är obegränsat skattskyldiga i Sverige innehålls preliminär skatt på utdelningar med 30 procent. Den preliminära skatten innehålls normalt av Euroclear Sweden eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren.

TILLDELNING TILL ANSTÄLLDA

Normalt sker ingen beskattning vid tilldelning av aktier. Beträffande anställda kan dock tilldelning av aktier i vissa fall aktualisera förmånsbeskattning. Någon förmånsbeskattning bör dock inte aktualiseras om de anställda (inklusive styrelseledamöter och suppleanter samt nuvarande aktieägare), på samma villkor som andra, förvärvar högst 20 procent av det totala antalet utbjudna aktier och den anställde därvid inte förvärvar aktier för mer än 30 000 kronor.

AKTIEBOLAG

För aktiebolag beskattas all inkomst, inklusive skattepliktiga kapitalvinster och skattepliktiga utdelningar, i inkomstslaget näringsverksamhet med 22 procents skatt. Beräkning av kapitalvinst respektive kapitalförlust sker på samma sätt som för fysiska personer enligt vad som beskrivits ovan.

Avdrag för avdragsgill kapitalförlust på aktier medges endast mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra värdepapper som beskattas som aktier. Kapitalförlust på aktier som inte har kunnat utnyttjas ett visst år, får sparas (hos det aktiebolag som haft förlusten) och dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra värdepapper som beskattas som aktier under efterföljande beskattningsår utan begränsning i tiden. Om en kapitalförlust inte kan dras av hos det företag som gjort förlusten, får den dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra värdepapper som beskattas som aktier hos ett annat företag i samma koncern, om det föreligger koncernbidragsrätt mellan företagen och båda företagen begär det för ett beskattningsår som har samma deklarationstidpunkt (eller som skulle ha haft det om inte något av företagens bokföringsskyldighet upphör). Särskilda skatteregler kan vara tillämpliga på vissa företagskategorier eller vissa juridiska personer, exempelvis investmentföretag.

AKTIEÄGARE SOM ÄR BEGRÄNSAT SKATTSKYLDIGA I SVERIGE

För aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige och som erhåller utdelning på aktier i ett svenskt aktiebolag uttas normalt svensk kupongskatt. Detsamma gäller vid utbetalning från ett svenskt aktiebolag i samband med bland annat inlösen av aktier och återköp av egna aktier genom ett förvärvserbjudande som har riktats till samtliga aktieägare eller samtliga ägare till aktier av ett visst slag. Skattesatsen är 30 procent. Kupongskattesatsen är dock i allmänhet reducerad genom skatteavtal. I Sverige verkställer normalt Euroclear Sweden eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, förvaltaren avdrag för kupongskatt. Sveriges skatteavtal medger generellt nedsättning av källskatten till avtalets skattesats direkt vid utdelningstillfället förutsatt att Euroclear Sweden eller förvaltaren erhållit erforderliga uppgifter om den utdelningsberättigade. Investerare berättigade till en reducerad skattesats enligt skatteavtal kan begära återbetalning från Skatteverket om källskatt har innehållits med en högre skattesats.

Aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige kapitalvinstbeskattas normalt inte i Sverige vid avyttring av aktier. Aktieägare kan emellertid bli föremål för beskattning i sin hemviststat.

Enligt en särskild regel är dock fysiska personer som är begränsat skattskyldiga i Sverige föremål för kapitalvinstbeskattning i Sverige vid avyttring av aktier i Bolaget, om de vid något tillfälle under det kalenderår då avyttringen sker eller under de föregående tio kalenderåren har varit bosatta i Sverige eller stadigvarande vistats i Sverige. Tillämpligheten av regeln är dock i flera fall begränsad genom skatteavtal.

Historisk finansiell information

Delårsrapport för perioden januari–mars 2017 (inklusive revisorsrapport över översiktlig granskning av finansiell delårsinformation i sammandrag (delårsrapport) upprättad i enlighet med IAS 34) **F-2**

Speciellt framtagna koncernräkenskaper för räkenskapsåren 2016, 2015 och 2014

Koncernens resultaträkning **F-25**

Koncernens rapport över totalresultat **F-26**

Koncernens balansräkning **F-27**

Koncernens förändring i eget kapital **F-28**

Koncernens kassaflödesanalys **F-29**

Noter till koncernräkenskaperna **F-30**

Revisorsrapport avseende historisk finansiell information **F-58**

MEDICOVER

Delårsrapport januari–mars 2017

Första kvartalet 2017

- Nettoomsättningen ökade med 21,1 procent till 141,8 MEUR (117,1 MEUR). Den organiska omsättningen i konstant valuta ökade med 19,1 procent. Omsättningen i segmentet Healthcare Services ökade med 14,4 procent till 67,5 MEUR (59,0 MEUR), medan omsättningen i segmentet Diagnostic Services ökade med 28,0 procent till 76,7 MEUR (59,9 MEUR).
- Bruttovinstmarginalen var 24,5 procent (24,0 procent), och förbättringen är hänförlig till segmentet Diagnostic Services.
- Rörelseresultatet uppgick till 6,8 MEUR (5,4 MEUR), och rörelsemarginalen var 4,8 procent (4,6 procent).
- Nettoresultatet uppgick till 4,4 MEUR (2,6 MEUR), och nettovinstmarginalen var 3,1 procent (2,2 procent). Vinsten per aktie (EPS) var 0,040 EUR (0,022 EUR). Vinst per aktie efter utspädning var 0,040 EUR (0,021 EUR).
- EBITDA förbättrades med 30,7 procent till 13,2 MEUR (10,1 MEUR), vilket motsvarar en EBITDA-marginal om 9,3 procent (8,6 procent). För segmentet Healthcare Services uppgick EBITDA till 4,8 MEUR (4,1 MEUR) och EBITDA-marginalen till 7,1 procent (6,9 procent). För segmentet Diagnostic Services uppgick EBITDA till 11,6 MEUR (8,0 MEUR) och EBITDA-marginalen till 15,1 procent (13,4 procent).
- Medlemsantalet ökade med 17,2 procent och uppgick per den 31 mars till cirka 933 000 (cirka 796 000). Antalet under kvartalet genomförda laboratorieprover ökade med 14,3 procent till 32 miljoner (28 miljoner).

miljoner euro (MEUR)	Kv1 2017	Kv1 2016	Förändring	Helåret 2016
Summa nettoomsättning	**141,8**	**117,1**	21,1 %	**497,3**
Healthcare Services	67,5	59,0	14,4 %	244,7
Diagnostic Services	76,7	59,9	28,0 %	260,5
Segmentinternt m.m.	-2,4	-1,8	33,3 %	-7,9
Bruttoresultat	34,7	28,1	23,5 %	120,0
Bruttovinstmarginal, %	*24,5 %*	24,0 %		24,1 %
Rörelseresultat	6,8	5,4	25,9 %	17,6
Rörelsemarginal, %	*4,8 %*	4,6%		3,5 %
Nettoresultat	4,4	2,6	69,2 %	6,5
Nettovinstmarginal, %	*3,1 %*	2,2%		1,3 %
Vinst per aktie, EUR	0,040	0,022	81,8%	0,046
Vinst per aktie efter utspädning, EUR	0,040	0,021	90,5%	0,045
EBITDA[1)]	13,2	10,1	30,7 %	44,3
EBITDA-marginal, %[1)]	*9,3 %*	8,6 %		8,9 %
EBITDA Healthcare Services	4,8	4,1	17,1%	20,0
EBITDA-marginal, %	*7,1 %*	6,9 %		8,2 %
EBITDA Diagnostic Services	11,6	8,0	45,0%	33,3
EBITDA-marginal, %	*15,1 %*	13,4 %		12,8 %
Antal medlemmar vid periodens utgång (tusental)[1)]	933	796	17,2 %	889
Antal laboratorieprover under perioden (miljoner)[1)]	32	28	14,3 %	115

1) För definitioner och avstämningar av alternativa nyckeltal, se not 14

Medicover är en ledande internationell aktör inom vård- och diagnostiktjänster. Bolaget grundades 1995. Medicover driver ett stort antal primärvårdsmottagningar, sjukhus, specialistvårdsinrättningar och laboratorier, med Polen och Tyskland som största marknader. År 2016 omsatte Medicover cirka 0,5 miljarder euro och hade 14 400 anställda. Mer information finns på www.medicover.com.

VD-ord

2017 inleddes med en robust omsättningsökning under första kvartalet, som ger oss goda förutsättningar inför återstoden av året. Våra etablerade verksamheter går bra: Klinikverksamheten i Tyskland, som startade i januari 2016, uppvisar fortsatt stark tillväxt. Omsättningen under första kvartalet uppgick till 141,8 MEUR (117,1 MEUR). Den organiska tillväxten i konstant valuta var 19,1 procent, vilket med god marginal överträffade målet 9–12 procent på medellång sikt och avspeglar bl.a. att den nya tyska klinikverksamheten nu får fullt genomslag.

Healthcare Services har utvecklats väl. Det gäller både de etablerade företagsbetalda verksamheterna i Polen och Rumänien, och de nyare kontantbetalda verksamheterna. Medlemsbasen fortsätter att stärkas, vilket driver omsättningstillväxten i den etablerade verksamheten. Den organiska tillväxten i konstant valuta under kvartalet uppgick till 11,7 procent, med en omsättningsökning till 67,5 MEUR (59,0 MEUR).

Klinikverksamheten i Tyskland utgör fortsatt en stark tillväxtmotor för Diagnostic Services. Den tyska klinikverksamheten har mer än tredubblat sin omsättning till 11,9 MEUR (3,6 MEUR). Den etablerade verksamheten utvecklades bra under kvartalet, i synnerhet i Polen och Ukraina. Omsättningen ökade med 28,0 procent till 76,7 MEUR (59,9 MEUR), och segmentets organiska tillväxt i konstant valuta var 26,6 procent.

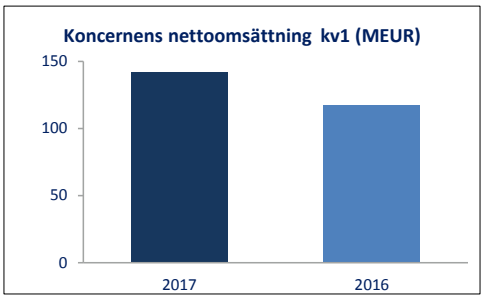
I de medlemsbaserade, företagsbetalda verksamheterna i Polen och Rumänien hölls tillväxten av lönsamheten tillbaka av högre medicinsk aktivitetsnivå till följd av influensasäsongen. Övriga etablerade verksamheter presterade bra, och den tyska klinikverksamheten redovisar nu ett EBIT-nollresultat.

Våra verksamheter utvecklas i linje med våra förväntningar, och vi fortsätter att implementera koncernens strategi. Vi ser fortsatt stark efterfrågan och får positiv marknadsrespons på vårt tjänsteerbjudande. Den ekonomiska situationen i Europa bidrar till stark aktivitet och stabilitet. Jag ser fram emot att kunna fortsätta leverera planenliga resultat och tillvarata de möjligheter vi ser på våra marknader.

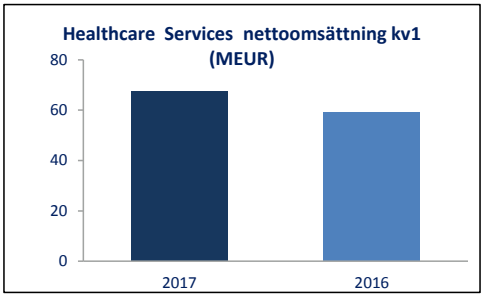
Fredrik Rågmark
Verkställande direktör

Nettoomsättning

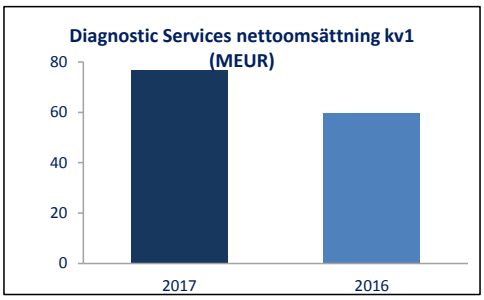
Kv1 2017



Koncernens nettoomsättning ökade under första kvartalet med 21,1 procent till 141,8 MEUR (117,1 MEUR). Omsättningen i konstant valuta ökade med 19,1 procent. Medlemsantalet ökade med 17,2 procent och uppgick i slutet av redovisningsperioden till cirka 933 000 (cirka 796 000). Antalet laboratorieprover ökade med 14,3 procent till 32 miljoner (28 miljoner). Segmentet Healthcare Services ökade sin organiska omsättning i konstant valuta med 11,7 procent, medan motsvarande ökning i Diagnostic Services var 26,6 procent. Om den tyska klinikverksamheten exkluderas var omsättningsökningen 16,0 procent.



Healthcare Services redovisade en nettoomsättning om 67,5 MEUR (59,0 MEUR), en ökning med 14,4 procent (organisk tillväxt i konstant valuta var 11,7 procent). Till följd av en stark arbetsmarknad och ett fortsatt gynnsamt ekonomiskt klimat ökade såväl medlemsantalet som omsättningen i den abonnemangsbaserade verksamheten, som utvecklades positivt under kvartalet. Den aktivitetsbaserade verksamheten (som finansieras genom patientavgifter) fortsatte att utvecklas väl, vilket bidrog till omsättningsökningen. Såväl Polen som Rumänien har stabila ekonomier där kunderna har råd att själva betala för vårdtjänster.



Diagnostic Services redovisade en nettpomsättning om 76,7 MEUR (59,9 MEUR), en ökning med 28,0 procent (organisk tillväxt i konstant valuta var 26,6 procent). De tyska klinikerna utgör alltjämt en stark tillväxtmotor, eftersom deras affärsverksamhet fortsätter att utvecklas och omsättningen på mottagningarna ökar i takt med läkaraktiviteten. Klinikverksamheten i Tyskland omsatte 11,9 MEUR (3,6 MEUR). Även de etablerade verksamheterna, exempelvis den tyska laboratorieverksamheten, uppvisade stark tillväxt på samtliga marknader. Fortsatt stabil ekonomi i Rumänien och Polen samt en ekonomisk återhämtning i Ukraina bidrar till att invånarna där har råd att köpa privata vårdtjänster. Exklusive den tyska klinikverksamheten ökade segmentet sin omsättning med 15,3 procent (organisk tillväxt i konstant valuta var 16,0 procent).

Kvartalsdata

Medicover	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
Nettoomsättning, MEUR	141,8	117,1	497,3
Förändring	21,1 %	18,0 %	19,6 %
EBITDA, MEUR[1)]	13,2	10,1	44,3
EBITDA-marginal, %[1)]	9,3 %	8,6 %	8,9 %
Justerad EBITDA, MEUR[1)]	13,4	10,2	46,1
Justerad EBITDA-marginal, %[1)]	9,4 %	8,7 %	9,3 %
Healthcare Services	**Jan–mar 2017**	**Jan–mar 2016**	**Jan–dec 2016**
Nettoomsättning, MEUR	67,5	59,0	244,7
Förändring	14,4 %	17,8 %	15,3 %
EBITDA, MEUR	4,8	4,1	20,0
EBITDA-marginal	7,1 %	6,9 %	8,2 %
Antal medlemmar vid periodens utgång (tusental) [1)]	933	796	889
Förändring	17,2 %	14,9 %	18,5 %
Diagnostic Services	**Jan–mar 2017**	**Jan–mar 2016**	**Jan–dec 2016**
Nettoomsättning, MEUR	76,7	59,9	260,5
Förändring	28,0 %	16,5 %	22,4 %
EBITDA, MEUR	11,6	8,0	33,3
EBITDA-marginal	15,1 %	13,4 %	12,8 %
Antal laboratorieprover under perioden (miljoner) [1)]	32	28	115
Förändring	14,3 %	3,7 %	12,7%

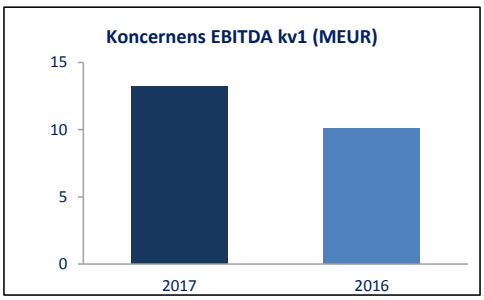
1) För definitioner och avstämningar av alternativa nyckeltal, se not 14

Resultat

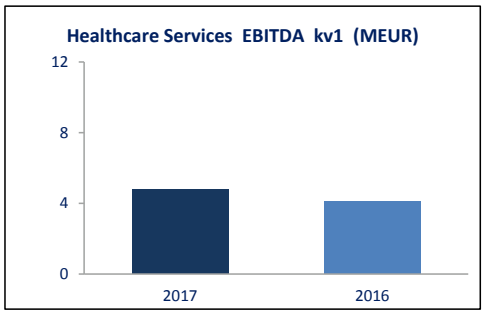
KV1 2017

Bruttoresultatet förbättrades med 23,5 procent till 34,7 MEUR (28,1 MEUR), något mer än omsättningstillväxten som uppgick till 21,1 procent. Bruttovinstmarginalen ökade med 0,5 procentenheter till 24,5 procent (24,0 procent).

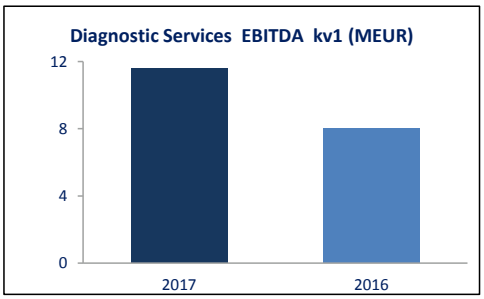
Rörelseresultatet förbättrades till 6,8 MEUR (5,4 MEUR), och rörelsemarginalen ökade med 0,2 procentenheter till 4,8 procent (4,6 procent). Periodens resultat uppgick till 4,4 MEUR (2,6 MEUR) med en marginal om 3,1 procent (2,2 procent), medan vinsten per aktie var 0,040 EUR (0,022 EUR) och vinsten per aktie efter utspädning 0,040 EUR (0,021 EUR). Till periodens resultat bidrog 1,4 MEUR i positiva valutaeffekter, varav en stor del är hänförlig till att den polska zlotyn stärkts sedan utgången av 2016. Räntekostnaderna ökade till 1,7 MEUR (0,9 MEUR) på grund av högre skuldsättning, främst från fastighetsförvärvet i Polen under andra halvåret 2016.



EBITDA ökade med 30,7 procent till 13,2 MEUR (10,1 MEUR), och EBITDA-marginalen var 9,3 procent (8,6 procent). Vinstökningen berodde på en stark utveckling för Diagnostic Services, medan Healthcare Services rapporterade oförändrad EBITDA efter justering för fastighetsförvärvet. Den nyetablerade klinikverksamheten i Tyskland har gått från en EBITDA-förlust under fjolårets uppstartsfas till en EBITDA-marginal om 4,6 procent under första kvartalet 2017, vilket gav ett avsevärt bidrag till vinstökningen.



EBITDA för *Healthcare Services* uppgick till 4,8 MEUR (4,1 MEUR). EBITDA-marginalen var 7,1 procent (6,9 procent). EBITDA-vinstökningen berodde på att sjukhusfastigheten i Warszawa bytte ägare, vilket påverkade med 0,8 MEUR. Justerat för denna effekt var EBITDA oförändrad. Influensasäsongen var starkare under första kvartalet 2017 än under 2016, vilket resulterade i en högre medicinsk kostnadskvot för de abonnemangsbaserade verksamheterna. Trots avsevärda intäktsökningar var därför segmentets EBITDA nästan oförändrad. EBIT-marginalen var 2,2 procent (3,1 procent), och minskningen om 0,9 procentenheter berodde på ökade medicinska kostnader i den abonnemangsbaserade verksamheten i Polen. De aktivitetsbaserade verksamheterna ökade omsättningen kraftigt, bland annat fertilitetstjänsterna i Polen, vilket till stor del kompenserade den omsättningsminskning jämfört med samma period föregående år som uppstod när det offentligfinansierade vårdprogrammet avbröts i mitten av 2016. Minskade ersättningar från offentliga avtal i Polen kompenserades av avgifter för medicinska ingrepp i slutenvården, vilket stödde lönsamheten. De mindre enheterna utvecklades väl, men vinstutvecklingen drogs ändå i vissa fall ned av olika faktorer. Vår strategi att expandera antalet rehabiliteringsmottagningar i Polen resulterade exempelvis i uppstartskostnader som belastade denna verksamhet.



EBITDA för Diagnostic Services förbättrades till 11,6 MEUR (8,0 MEUR) och EBITDA-marginalen var 15,1 procent (13,4 procent). Samtliga etablerade verksamheter uppvisade god tillväxt, och bruttoresultatet fick även genomslag i EBITDA-marginalerna: Samtliga etablerade verksamheter ökade sina EBITDA-marginaler. Klinikverksamheten i Tyskland är nu inte längre förlustdrivande, och bidrog under kvartalet med 0,6 MEUR i EBITDA samtidigt som dess EBITDA-marginal var 4,6 procent. EBIT utvecklades på ungefär samma sätt, med en marginal om 11,5 procent (9,5 procent). Av förbättringen om 2 procentenheter är 20,0 procent hänförlig till den tyska Klinikverksamheten.

Kassaflöde

KV1 2017

Kassaflödet från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt uppgick till 13,6 MEUR (10,2 MEUR), och utgjorde därmed 103,0 procent (101,0 procent) av EBITDA. Nettokassautflödet från förändringar i rörelsekapital var 2,2 MEUR (4,1 MEUR). Detta avspeglar företagets stora rörelsekapitalinvesteringar i den tyska klinikverksamheten och fortsatt högre kostnader än budgeterat för medicinska ingrepp i offentligfinansierade sjukhus i Polen. Betald skatt har resulterat i ett kassautflöde om 2,6 MEUR (2,0 MEUR) till följd av ett antal större skatteinbetalningar som avser 2016. Kassaflödet från den löpande verksamheten efter förändringar i rörelsekapital och skatt var 8,8 MEUR (4,1 MEUR), vilket motsvarar 66,7 procent (40,6 procent) av EBITDA.

Investeringar i materiella och immateriella anläggningstillgångar uppgick till 4,0 MEUR (10,1 MEUR) och genomförda förvärv påverkade kassaflödet negativt med 0,4 MEUR (7,7 MEUR). Kassaflödet från finansieringsverksamheten var negativt 2,3 MEUR (positivt: 17,1 MEUR), och räntekostnaderna var 1,5 MEUR (0,1 MEUR).

Likvida medel ökade under kvartalet med 0,2 MEUR till 20,6 MEUR (20,4 MEUR).

Finansiell ställning

Koncernens egna kapital uppgick per den 31 mars 2017 till 105,4 MEUR (31 december 2016: 98,8 MEUR). Den polska zlotyn stärktes under första kvartalet 2017, vilket resulterade i positiva valutaeffekter om 2,6 MEUR (negativa: 0,8 MEUR) från koncernens nettoinvesteringar i företag med annan redovisningsvaluta där förändringar redovisas via totalresultatet.

Nettoskulden uppgick till 206,8 MEUR jämfört med 208,9 MEUR vid utgången av 2016. Koncernen hade uppfyllt samtliga lånevillkor. Koncernens nuvarande kreditfacilitet om 220 MEUR utlöper den 28 mars 2018. Koncernens skulder inom ramen för denna facilitet har därför omklassificerats till kortfristiga skulder med löptid på högst ett år, och redovisas som kortfristig skuld i rapporten över finansiell ställning.

Koncernen är i färd med att ingå avtal med ett bankkonsortium om en ny kreditfacilitet om 200 MEUR som lämpar sig för Medicovers strategi. Faciliteten avses bli disponibel kort tid efter en framgångsrikt slutförd börsintroduktion på Nasdaq Stockholm. Om en börsintroduktion av någon anledning ej kan genomföras räknar koncernen med att kunna förnya den befintliga faciliteten med likartade avtalsvillkor.

Skatt

Avsättningen för beräknad inkomstskatt under kvartalet uppgick till 2,1 MEUR (1,3 MEUR). Skatteavsättningen bygger på antagandet om en effektiv skattesats för helåret om 32,0 procent, jämfört med en effektiv skattesats om 33,3 procent under samma kvartal föregående år.

Medarbetare

Antalet medarbetare var vid kvartalets utgång 14 508, en liten ökning jämfört med slutet av föregående år.

Händelser efter redovisningsperiodens utgång

Se not 13 Åtaganden för ytterligare information.

Risker och riskhantering

Medicover-koncernen är exponerad för en rad finansiella risker, däribland kreditrisk, ränterisk, likviditetsrisk och valutarisk. Finansiella risker hanteras av koncernens finansavdelning.

Ytterligare upplysningar om riskhantering och finansiella instrument hänvisas till Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper per 31 december 2016, 31 december 2015 och 31 december 2014 (speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper): not 22.

Ett antal krav har riktats mot koncernen, som är part i rättsliga förfaranden. Vissa koncernföretags ordinarie affärsverksamhet medför att rättsliga förfaranden avseende felbehandling, arbetsrättsliga tvister eller andra affärsavtal pågår eller kan inledas i de jurisdiktioner där företagen bedriver sin verksamhet. Inga väsentliga förändringar av avsättningar för dylika krav har gjorts under redovisningsperioden.

Ytterligare upplysningar om ansvarsförbindelser, se Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper: not 23.

Redovisningens grunder samt revision

Denna delårsrapport har upprättats i enlighet med IAS 34 *Delårsrapportering* och bör läsas tillsammans med det tidigare koncernmoderbolaget Medicover Holding S.A.:s årsredovisning för 2016. De tillämpade redovisningsprinciperna är desamma som i Medicover Holding S.A.:s årsredovisning för 2016.

Uppgifterna avseende delåret på sidorna 1-7 utgör en integrerad del av denna delårsrapport.
Denna rapport har översiktligt granskats av bolagets revisor.

Styrelsen och verkställande direktören intygar härmed att denna delårsrapport för första kvartalet 2017 ger en rättvisande bild av moderbolagets och koncernens finansiella ställning, och att den beskriver samtliga väsentliga risker som moderbolaget och koncernen är exponerade inför.

Stockholm, den 21 april 2017

Fredrik Rågmark
Verkställande direktör

FINANSIELL KALENDER

Delårsrapport januari–juni 2017	28 juli 2017
Delårsrapport januari–september 2017	27 oktober 2017

KONTAKTUPPGIFTER

För ytterligare information kontakta
Paula Treutiger, kommunikations- och IR-chef
Telefon: 0733-666599
E-post: paula.treutiger@medicover.com

ADRESS

Org nr: 559073-9487
Medicover AB (publ)
Box 55720
114 83 Stockholm
Besöksadress: Riddargatan 12A
Sverige
Telefon: 08-6223600

BDO

Granskningsrapport
Medicover AB (publ), org nr 559073-9487

Inledning

Vi har utfört en översiktlig granskning av delårsrapporten för Medicover AB (publ) per den 31 mars 2017 och den tremånadersperiod som slutar per detta datum. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att upprätta och presentera denna delårsrapport i enlighet med International Accounting Standars (IAS) 34, *Delårsrapportering*, och årsredovisningslagen. Vårt ansvar är att uttala en slutsats om denna finansiella delårsinformation grundad på vår översiktliga granskning.

Den översiktliga granskningens inriktning och omfattning

Vi har utfört vår översiktliga granskning i enlighet med International Standard on Review Engagements ISRE 2410 Översiktlig granskning av finansiell delårsinformation utförd av företagets valda revisor. En översiktlig granskning består av att göra förfrågningar, i första hand till personer som är ansvariga för finansiella frågor och redovisningsfrågor, att utföra analytisk granskning och att vidta andra översiktliga granskningsåtgärder. En översiktlig granskning har en annan inriktning och en betydligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt ISA och god revisionssed i övrigt har. De granskningsåtgärder som vidtas vid en översiktlig granskning gör det inte möjligt för oss att skaffa oss en sådan säkerhet att vi blir medvetna om alla viktiga omständigheter som skulle kunna ha blivit identifierade om en revision utförts. Den uttalade slutsatsen grundad på en översiktlig granskning har därför inte den säkerhet som en uttalad slutsats grundad på en revision har.

Slutsats

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad för koncernens del i enlighet med IAS 34 och årsredovisningslagen samt för moderbolagets del i enlighet med årsredovisningslagen

Sollentuna den 24 april 2017
BDO Sweden AB

Jörgen Lövgren
Auktoriserad revisor

Finansiella rapporter i sammandrag

Rapport över totalresultat för koncernen

Not	MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
	Nettoomsättning	**141,8**	**117,1**	**497,3**
	Rörelsekostnader			
	Kostnader för medicinska tjänster	(107,1)	(89,0)	(377,3)
	Bruttoresultat	**34,7**	**28,1**	**120,0**
	Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	(6,9)	(5,4)	(25,0)
	Administrationskostnader	(21,0)	(17,3)	(77,4)
	Rörelseresultat	**6,8**	**5,4**	**17,6**
	Vinst/förlust på investeringar	**0,0**	**0,0**	**0,2**
	Ränteintäkter	0,0	0,0	0,1
	Räntekostnader	(1,7)	(0,9)	(4,6)
	Övriga finansiella intäkter och kostnader	1,4	(0,6)	(1,1)
	Summa finansiella poster	**(0,3)**	**(1,5)**	**(5,6)**
	Resultat från andelar i intresseföretag	0,0	0,0	0,1
	Resultat före skatt	**6,5**	**3,9**	**12,3**
	Skatt	(2,1)	(1,3)	(5,8)
	Periodens resultat	**4,4**	**2,6**	**6,5**
	Resultat hänförligt till:			
	Moderbolagets ägare	3,9	2,1	4,3
	Innehav utan bestämmande inflytande	0,5	0,5	2,2
	Periodens resultat	**4,4**	**2,6**	**6,5**
	Vinst per aktie (EPS) hänförlig till moderbolaget:			
	EPS före utspädning, EUR	0,040	0,022	0,046
4	EPS efter utspädning, EUR	0,040	0,021	0,045

Koncernens rapport över totalresultat

Not	MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
	Periodens resultat	**4,4**	**2,6**	**6,5**
	Övrigt totalresultat:			
	Poster som kan komma omklassificeras till resultaträkningen:			
	Valutaeffekter vid omräkning av utländska verksamheter	2,6	(0,8)	(2,4)
	Skatt hänförlig till dessa poster	(0,2)	-	0,1
	Övrigt totalresultat för perioden, netto efter skatt	**2,4**	**(0,8)**	**(2,3)**
	Summa totalresultat för perioden	**6,8**	**1,8**	**4,2**
	Summa totalresultat hänförligt till:			
	Moderbolagets aktieägare	6,3	1,3	2,0
	Innehav utan bestämmande inflytande	0,5	0,5	2,2
		6,8	1,8	4,2

Koncernens rapport över finansiell ställning

Not	per den: MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
	TILLGÅNGAR			
	Anläggningstillgångar			
	Goodwill	119,6	118,5	118,6
	Övriga immateriella anläggningstillgångar	32,2	26,6	31,6
	Materiella anläggningstillgångar	143,9	87,5	141,8
	Summa immateriella och materiella anläggningstillgångar	**295,7**	**232,6**	**292,0**
	Uppskjutna skattefordringar	3,5	3,0	3,7
	Kapitalandel i intresseföretag	1,1	1,2	1,0
7	Andra långfristiga fodringar	1,3	1,6	1,3
	Summa anläggningstillgångar	**301,6**	**238,4**	**298,0**
	Omsättningstillgångar			
	Material och varulager	25,1	24,2	25,8
7	Övriga rörelsefordringar	80,3	63,6	77,3
7	Likvida medel	20,6	20,4	18,4
	Summa omsättningstillgångar	**126,0**	**108,2**	**121,5**
	Summa tillgångar	**427,6**	**346,6**	**419,5**
	EGET KAPITAL			
11	Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	99,2	90,0	92,7
	Innehav utan bestämmande inflytande	6,2	6,2	6,1
	Summa eget kapital	**105,4**	**96,2**	**98,8**
	SKULDER			
	Långfristiga skulder			
7-9-10	Lån	36,9	144,2	195,4
	Uppskjutna skatteskulder	23,6	24,0	23,4
	Avsättningar	0,3	0,3	0,4
7, 10	Övriga långfristiga skulder	16,6	12,6	16,6
	Summa långfristiga skulder	**77,4**	**181,1**	**235,8**
	Kortfristiga skulder			
7-9-10	Lån	173,9	7,3	15,3
	Avsättningar för ej intjänade premier	7,3	5,6	6,7
	Skatteskulder	4,2	4,5	4,4
7	Övriga rörelseskulder	59,4	51,9	58,5
	Summa kortfristiga skulder	**244,8**	**69,3**	**84,9**
	Summa skulder	**322,2**	**250,4**	**320,7**
	Summa eget kapital och skulder	**427,6**	**346,6**	**419,5**

Koncernens kassaflödesanalys

Not	MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
	Resultat före skatt	6,5	3,9	12,3
	Justeringar för:			
	Avskrivningar	6,4	4,7	23,3
	Nedskrivningar	0,0	0,0	3,5
	Resultat från avyttring av anläggningstillgångar	0,0	0,0	(0,1)
	Vinst/förlust investeringsportfölj	0,0	0,0	(0,2)
	Räntenetto	1,7	0,9	4,5
	Aktierelaterade ersättningar till medarbetare	0,2	0,1	1,8
	Övriga poster som inte ingår i kassaflödet	0,2	0,1	1,5
	Orealiserade valutaeffekter	(1,4)	0,5	0,5
	Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt	**13,6**	**10,2**	**47,1**
	Förändringar i rörelsetillgångar och rörelseskulder:			
	Förändringar i rörelsefordringar samt varulager	(0,4)	(8,0)	(25,5)
	Förändringar rörelseskulder	(1,8)	3,9	11,7
	Kassaflöde från löpande verksamhet före skatt	11,4	6,1	33,3
	Betald skatt	(2,6)	(2,0)	(7,4)
	Kassaflöde från den löpande verksamheten	**8,8**	**4,1**	**25,9**
	Investeringsverksamhet:			
6	Förvärv av anläggningstillgångar	(4,0)	(10,3)	(54,3)
	Ersättning vid avyttring av anläggningstillgångar	0,0	0,2	0,2
	Investeringar netto i intresseföretag	(0,1)	(0,1)	0,2
	Förvärv av dotterföretag, netto efter förvärvade likvida medel	(0,4)	(7,7)	(12,3)
	Ersättning vid avyttring av dotterföretag, netto efter avyttrade likvida medel	-	0,0	0,0
	Erhållen ränta	0,0	0,0	0,1
	Kassaflöde från investeringsverksamheten	**(4,5)**	**(17,9)**	**(66,1)**
	Finansieringsverksamhet:			
10	Amortering av lån	(11,0)	1,5	(21,1)
10	Upptagna lån	10,2	18,7	64,6
	Nyemission	-	-	2,7
	Räntekostnader	(1,5)	(0,1)	(4,7)
	Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**(2,3)**	**17,1**	**41,5**
	Summa kassaflöde	**2,0**	**3,3**	**1,3**
	Likvida medel			
	Likvida medel vid periodens början	18,4	17,2	17,2
	Kursdifferens i likvida medel	0,2	(0,1)	(0,1)
	Förändringar i likvida medel	**2,0**	**3,3**	**1,3**
	Likvida medel vid periodens utgång	**20,6**	**20,4**	**18,4**

Koncernens rapport över förändringar i eget kapital

MEUR	Aktie-kapital	Reserv för innehav egna aktier	Övrigt tillskjutet kapital	Balanserade vinstmedel	Reserv för säljoption i innehav utan bestämmande inflytande	Övriga reserver	Omräknings reserv	Summa eget kapital hänförligt till moderbolagets ägare	Innehav utan bestämmande inflytande	Summa eget kapital
Eget kapital per den 1 januari 2016	**106,3**	**(0,1)**	**46,5**	**(37,4)**	**(10,0)**	**2,3**	**(18,4)**	**89,2**	**4,0**	**93,2**
Periodens resultat	-	-	-	2,1	-	-	-	2,1	0,5	2,6
Övrigt totalresultat	-	-	-	-	-	0,0	(0,8)	(0,8)	0,0	(0,8)
Reserv för säljoption i innehav utan bestämmande inflytande	-	-	-	-	(0,6)	-	-	(0,6)	(0,4)	(1,0)
Innehav utan bestämmande inflytande i fusionerade företag	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1	2,1
Kostnader för aktierelaterat ersättningsprogram till medarbetare	-	-	-	-	-	0,1	-	0,1	-	0,1
Eget kapital per den 31 mars 2016	**106,3**	**(0,1)**	**46,5**	**(35,3)**	**(10,6)**	**2,4**	**(19,2)**	**90,0**	**6,2**	**96,2**
Eget kapital per den 1 januari 2017	**109,0**	**-**	**46,4**	**(29,3)**	**(13,0)**	**0,4**	**(20,8)**	**92,7**	**6,1**	**98,8**
Periodens resultat	-	-	-	3,9	-	-	-	3,9	0,5	4,4
Övrigt totalresultat	-	-	-	-	-	-	2,4	2,4	-	2,4
Reserv för säljoption i innehav utan bestämmande inflytande	-	-	-	-	0,0	-	-	0,0	(0,5)	(0,5)
Innehav utan bestämmande inflytande i fusionerade företag	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1
Kostnader för aktierelaterat ersättningsprogram till medarbetare	-	-	-	-	-	0.2	-	0,2	-	0,2
Omklassificering av aktier vid emission till anställda	-	-	-	0,2	-	(0,2)	(0,0)	-	-	-
Borttagande av tidigare moderbolag	(109,0)	-	(125,1)	-	-	-	-	(234,1)	-	(234,1)
Aktieemission i Medicover AB (publ)	19,4	-	214,7	-	-	-	-	234,1	-	234,1
Eget kapital per den 31 mars 2017	**19,4**	**-**	**136,0**	**(25,2)**	**(13,0)**	**0,4**	**(18,4)**	**99,2**	**6,2**	**105,4**

Moderbolagets resultaträkning

Not	MEUR	Jan-mar 2017
	Nettoomsättning	**-**
	Rörelsekostnader	(0,1)
	Rörelseresultat	**(0,1)**
	Räntekostnader och liknande resultatposter	-
	Resultat före skatt	**(0,1)**
	Skatt	-
	Periodens resultat	**(0,1)**

Inga jämförelsetal visas eftersom moderbolaget skapades den 22 augusti 2016.

Moderbolagets rapport över finansiell ställning

Not	MEUR	31 mars 2017	31 december 2016
	Andelar i koncernföretag	234,1	-
	Övriga anläggningstillgångar	0,1	-
	Summa anläggningstillgångar	**234,2**	**-**
	Kortfristiga fordringar	-	-
	Likvida medel och tillgodohavanden hos banker	0,1	0,0
	Övriga omsättningstillgångar	0,1	-
	Summa omsättningstillgångar	**0,2**	**0,0**
	Summa tillgångar	**234,4**	**0,0**
	Bundet eget kapital	19,4	0,0
	Fritt eget kapital	214,6	-
	Summa eget kapital	**234,0**	**0,0**
	Långfristiga skulder	0,3	-
	Kortfristiga skulder	0,1	-
	Summa eget kapital och skulder	**234,4**	**0,0**

Noter i urval till koncernredovisningen i sammandrag för delåret

1. GRUNDER FÖR UPPRÄTTANDET

Denna delårsrapport har upprättats i enlighet med IAS 34 Delårsrapporter och bör läsas tillsammans med Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper per 31 december 2016, 31 december 2015 och 31 december 2014 (speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper). Delårsrapporten innehåller inte alla upplysningar som ska lämnas i en fullständig finansiell rapport. De tillämpade redovisningsprinciperna är desamma som i Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper.

Den 2 februari 2017 blev Medicover AB (publ) moderbolag till Medicover Holding S.A.. De tidigare aktieägarna i Medicover Holding S.A. erhöll nyemitterade aktier i Medicover AB (publ) i förhållandet 1:1 i enlighet med ett aktiebyteserbjudande som godkänts av Medicover Holding S.A.:s aktieägare. Så snart aktiebyteserbjudandet godkänts ägde Medicover Holding S.A.:s tidigare aktieägare samma ägarandelar i Medicover AB (publ) som de gjort i Medicover Holding S.A. omedelbart före bytet. Därför utgör koncernens finansiella rapporter en fortsättning på de finansiella rapporter för koncernen som lämnats av Medicover Holding S.A.. Medicover Holding S.A.:s tillgångar och skulder har i dessa finansiella rapporter redovisats och värderats till samma belopp som före aktiebytet. Koncernens balanserade vinstmedel och övriga reserver bygger på Medicover Holding S.A.:s egetkapitalsumma före aktiebytet.

Företagets redovisningsvaluta och funktionella valuta är euro.

De finansiella delårsrapporterna i sammandrag på sidorna 1-7 utgör en integrerad del av denna delårsrapport.

Styrelsen har den 21 april 2017 godkänt offentliggörandet av detta sammandrag av koncernens finansiella rapporter för delåret.

2. SAMMANFATTNING AV VÄSENTLIGA TILLÄMPADE REDOVISNINGSPRINCIPER

Koncernen tillämpar International Financial Reporting Standards (IFRS) så som dessa antagits av Europeiska unionen. För upprättandet av finansiella rapporter i sammandrag i enlighet med IAS 34 krävs att ett antal kritiska redovisningsbedömningar görs. Likaså är Medicovers ledning skyldig att på ett omdömesgillt sätt tillämpa koncernens redovisningsprinciper. I not 3 och not 6 nedan anges de områden där bedömningar och uppskattningar gjorts i väsentlig omfattning vid upprättandet av de finansiella rapporterna, och de konsekvenser som detta får.

Medicover har tillämpat samma redovisningsprinciper i sina delårsrapporter i sammandrag som i Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper. Ingen av de nya, ändrade eller reviderade standarder och tolkningar som är tillämpliga från den 1 januari 2017 har i väsentlig omfattning påverkat dessa finansiella delårsrapporter i sammandrag.

Medicover har inte i förtid tillämpat standarder och tolkningar som utfärdats men ännu ej trätt i kraft. Upplysning om de sannolika effekterna av IFRS 9: Finansiella instrument, IFRS 15: Intäkter från avtal med kunder och IFRS 16: Leasing har lämnats i Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper.

Moderbolaget tillämpar årsredovisningslagen och Rådet för finansiell rapporterings rekommendation RFR 2, redovisning i juridisk person.

3. ANVÄNDNING AV UPPSKATTNINGAR OCH BEDÖMNINGAR

Uppskattningarnas karaktär och storleken på de berörda beloppen är i allt väsentligt oförändrade jämfört med Medicover Holding S.A.:s koncernredovisning för 2016.

4. UTSPÄDANDE INSTRUMENT

Aktieägarna godkände den 31 mars 2017 att styrelsen emitterar upp till 994 000 C-aktier som ska användas till ett långsiktigt aktieprogram för medarbetarna. Detta får en potentiell utspädningseffekt om cirka 0,8 procent. Inga sådana aktier har ännu emitterats och inget långsiktigt aktieprogram inrättats för medarbetarna.

5. UPPLYSNINGAR OM SEGMENTEN

Segmentet Healthcare Services fokuserar på ett brett utbud av medicinska tjänster som präglas av direktkontakt mellan patienten och vårdgivaren. Vårdgivaren kan vara en specialistläkare, en allmänläkare (eller så kallad familjeläkare), en kirurg eller annan klinikpersonal. Samtliga dessa tjänster utförs i särskilda lokaler där professionell medicinsk personal i personliga möten med patienterna diagnostiserar, övervakar och behandlar dem. Utmärkande för tjänsterna är att de bygger på förtroende, gott rykte och individuellt bemötande. Tjänsterna kan finansieras på olika sätt: Genom direkt avgiftsuttag från patienten, genom indirekta arbetsgivarfinansierade försäkringar eller andra förmåner, samt (i betydligt mindre utsträckning) av allmänna sjukförsäkringar. I samtliga dessa fall levereras tjänsten till den enskilda patienten, och patienterna och det intryck personalen gör på dem är avgörande framgångsfaktorer för vårt företag. Segmentets verksamhet bedrivs i två geografiska huvudområden, samt till viss del på ett antal andra platser. Koncernen har identifierat ett antal olika verksamhetssegment inom Healthcare Services, men eftersom lagstiftningsmiljön, slutkunderna och de ekonomiska villkoren skiljer sig föga har verksamheterna samlats i rapporteringssegmentet Healthcare Services. Vid bedömningen av verksamheternas ekonomiska profil kan ledningen konstatera att de har likartade strukturer och affärsmodeller – man har exempelvis anställda medarbetare och driver mottagningar med egen personal. Detta resulterar i en likartad struktur för de viktigaste medicinska kostnadsposterna, såsom medicinska kostnadskvoter, i verksamheter av ungefär samma storlek. EBITDA-marginalerna konvergerar också i takt med att verksamheterna etablerar sig och enskilda mottagningar får ett optimalt resursutnyttjande.

Segmentet Diagnostic Services fokuserar på in vitro-diagnostik där kontakten mellan patienten och den medicinska personal som utför diagnostiken är indirekt. Klinikpersonal beställer diagnostiktjänsterna, tolkar resultaten och behandlar patienten. Eftersom tjänsterna har en indirekt karaktär och snarare utgör processer än terapi av enskilda patienter, drivs och organiseras dessa verksamheter på ett annat sätt. Diagnostic Services präglas bland annat av skalfördelar och koncentration, och segmentets arbetsmetoder och ekonomiska logik är av mer industriell karaktär. Slutkunderna är de vårdgivare som behandlar patienterna och ställer deras diagnoser, medan det är mindre väsentligt vem som betalar – det kan vara en privatklinik, en allmän sjukförsäkring eller patienterna själva ur egen ficka. Vårt mål är att vara en värdefull partner till vårdgivaren, vare sig kontakten är direkt eller indirekt. Det blir vi genom att vara pålitliga leverantörer med hög servicekvalitet som kan leverera ett extra stöd till klinikpersonalen i form av rådgivning och utbildning. Segmentet bedriver verksamhet i nio geografiska områden. Enheternas avkastningsnivåer, viktigaste prestationsfaktorer, ledningsstrukturer och lagstiftningsmiljöer är likartade, och de har därför samlats i rapporteringssegmentet Diagnostic Services. När ledningen bedömer verksamheternas ekonomiska profil beaktas att de använder samma teknik som ger skalfördelar vid likartade produktionsvolymer. Detta resulterar i en likartad struktur för de viktigaste medicinska kostnadsposterna, såsom medicinska kostnadskvoter, i verksamheter av ungefär samma storlek. EBITDA-marginalerna konvergerar också i takt med att verksamheterna etablerar sig och enskilda laboratorier får ett optimalt resursutnyttjande.

Segmentens resultat avspeglar deras andel av koncernens allmänna omkostnader. Kostnader som avser ett enskilt segment allokeras till detta och återstoden av de allmänna omkostnaderna redovisas separat.

Den redovisade omsättningens geografiska fördelning beror på var den juridiska person som levererat tjänsterna är etablerad, vilket i de allra flesta fall är samma land där kunden har sin hemvist. Avskrivning av tillgångar i segmenten avser bland annat materiella och immateriella anläggningstillgångar. Nedskrivning av tillgångar avser bland annat nedskrivning av materiella och immateriella anläggningstillgångar samt goodwill.

Poster som ej allokerats är ospecifika kostnader som endast på ett godtyckligt sätt skulle kunna allokeras till ett segment, och som främst utgörs av koncernkostnader.

UPPLYSNINGAR OM SEGMENTEN

MEUR	Healthcare Services Jan–mar 2017	Diagnostic Services Jan–mar 2017	Övrigt Jan–mar 2017	Koncernen Jan–mar 2017	Koncernen Jan–dec 2016
Nettoomsättning					
Summa nettoomsättning i segmentet	67,5	76,7	0,1		
Nettoomsättning mellan segment	(0,1)	(2,4)	0,0		
Summa nettoomsättning från externa kunder	**67,4**	**74,3**	**0,1**	**141,8**	**497,3**
Segmentens resultat: EBITDA	**4,8**	**11,6**	**(3,2)**	**13,2**	**44,3**
Marginal, %	7,1 %	15,1 %		9,3 %	8,9 %
Avskrivningar	(3,3)	(3,0)	(0,1)	(6,4)	(23,3)
Nedskrivningar	-	-	-	-	(3,5)
Vinst på investeringar				0,0	0,2
Resultat från andelar i intresseföretag				-	0,2
Övriga finansiella intäkter och kostnader				1,4	(1,1)
Räntenetto				(1,7)	(4,5)
Skatt				(2,1)	(5,8)
Koncernens resultat efter skatt				**4,4**	**6,5**
Investeringar i anläggningstillgångar:					
Materiella anläggningstillgångar, utom mark och byggnader	1,0	2,4	0,1	3,5	33,9
Mark och byggnader					51,7
Immateriella anläggningstillgångar	0,5	1,0	-	1,5	18,5
Goodwill	0,5	-	-	0,5	14,6
Summa	**2,0**	**3,4**	**0,1**	**5,5**	**118,7**

MEUR	Healthcare Services Jan–mar 2016	Diagnostic Services Jan–mar 2016	Övrigt Jan–mar 2016	Koncernen Jan–mar 2016	Koncernen Jan–dec 2015
Nettoomsättning					
Summa nettoomsättning i segmentet	59,0	59,9	0,2		
Nettoomsättning mellan segment	0,0	(2,0)	0,0		
Summa omsättning från externa kunder	**59,0**	**57,9**	**0,2**	**117,1**	**415,6**
Segmentens resultat: EBITDA	**4,1**	**8,0**	**(2,0)**	**10,1**	**39,5**
Marginal, %	6,9%	13,4%		8,6%	9,5%
Avskrivningar	(2,3)	(2,3)	(0,1)	(4,7)	(18,0)
Vinst på investeringar				-	(0,2)
Resultat från andelar i intresseföretag				-	-
Övriga finansiella kostnader				(0,6)	(1,7)
Räntenetto				(0,9)	(2,9)
Skatt				(1,3)	(7,7)
Koncernens resultat efter skatt				**2,6**	**9,0**
Investeringar i anläggningstillgångar:					
Materiella anläggningstillgångar, utom mark och byggnader	5,4	7,6	0,0	13,0	25,9
Mark och byggnader	-	0,0	-	0,0	1,6
Immateriella anläggningstillgångar	0,1	0,7	-	0,8	8,6
Goodwill	6,1	11,9	-	18,0	9,3
Summa	**11,6**	**20,2**	**0,0**	**31,8**	**45,4**

	Externa intäkter efter kundernas geografiska placering			Anläggningstillgångar, geografisk fördelning		
MEUR	**Jan–mar 2017**	**Jan–mar 2016**	**Jan–dec 2016**	**31 mars 2017**	**31 mars 2016**	**31 december 2016**
Polen	61,7	54,3	224,4	120,9	56,9	117,1
Tyskland	38,4	26,2	122,2	126,7	117,0	126,0
Rumänien	17,8	15,4	61,7	28,1	26,3	28,3
Ukraina	11,3	9,3	38,1	7,3	5,9	7,4
Övriga	12,6	11,9	50,9	15,1	29,3	15,5
SUMMA	**141,8**	**117,1**	**497,3**	**298,1**	**235,4**	**294,3**

I den geografiska fördelningen av anläggningstillgångar ingår mark och byggnader, maskiner och immateriella tillgångar inklusive goodwill. Uppskjutna skattefordringar ingår ej. Nästan all försäljning i respektive geografi sker i landets egen valuta, och tabellen ovan visar således hur exponerad koncernens omsättning är för valutarisker och hur balansräkningens anläggningstillgångar kan påverkas av omräkningsdifferenser; se not 22, Riskhantering och finansiella instrument, i Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper.

6. INVESTERINGAR – KASSAFLÖDESEFFEKTER

MEUR	**Jan–mar 2017**	**Jan–mar 2016**	**Jan–dec 2016**
Investeringar			
Investeringar i immateriella tillgångar	0,7	0,7	4,2
Investeringar i materiella tillgångar	3,3	9,6	50,1
Avyttringar av materiella och immateriella tillgångar	0,0	-0,2	-0,2
Summa nettoinvesteringar	**4,0**	**10,1**	**54,1**

7. FINANSIELLA TILLGÅNGAR OCH SKULDER

Tabellen visar koncernens viktigaste finansiella tillgångar och skulder. Samtliga finansiella tillgångar och skulder är upptagna till upplupet anskaffningsvärde, utom följande:

- finansiella derivatinstrument värderade till verkligt värde via resultaträkningen;
- en säljoption upptagen som skuld och värderad till verkligt värde, där förändringar i verkligt värde redovisas direkt mot eget kapital som en transaktion mellan aktieägare;
- ett likviditetsåtagande som avser framtida fördelning av vinstandelar till minoritetsägare, där förändringar i verkligt värde redovisas mot innehav utan bestämmande inflytande; samt
- eventualförpliktelser avseende förvärv värderade till verkligt värde via resultaträkningen.

Samtliga finansiella tillgångar och skulder bedöms vara upptagna med belopp som i allt väsentligt motsvarar deras verkliga värde; långfristiga lån löper med rörlig ränta.

MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
TILLGÅNGAR			
Fordringar	80,3	63,6	77,3
Likvida medel	20,6	20,4	18,4
Övriga tillgångar	1,3	1,6	1,3
Summa finansiella tillgångar	**102,2**	**85,6**	**97,0**
SKULDER			
Finansiella tillgångar värderade till verkligt värde			
Säljoption, långfristig skuld	13,7	11,4	13,8
Villkorad köpeskilling att betala	3,4	2,0	2,8
Övriga långfristiga skulder	2,3	1,2	2,1
Övriga kortfristiga skulder	1,6	1,3	1,3
Derivatinstrument (ränteswap)	0,6	0,0	0,7
Delsumma finansiella tillgångar värderade till verkligt värde	21,6	15,9	20,7
Till upplupet anskaffningsvärde			
Lån	204,3	146,1	204,8
Leverantörsskulder och övriga skulder	57,8	50,6	57,2
Återstående köpeskilling att betala	3,1	3,4	3,1
Delsumma finansiella skulder värderade till upplupet anskaffningsvärde	265,2	200,1	265,1
Summa finansiella skulder	**286,8**	**216,0**	**285,8**

Värdering till verkligt värde - värderingsmetoder och viktigaste beräkningsunderlag

Vid värdering till verkligt värde tillämpas följande tre värderingsnivåer:

Nivå 1: Enligt kurser noterade på en aktiv marknad för samma instrument.

Nivå 2: Från direkt eller indirekt observerbara marknadsdata som inte ingår i nivå 1.

Nivå 3: Från andra data än observerbara marknadsdata.

Nivå 1: Medicover har för närvarande inga finansiella tillgångar eller skulder som värderats enligt Nivå 1.

Nivå 2: Verkligt värde på ränteswappar fastställs genom diskontering av det uppskattade kassaflödet. Diskonteringen bygger på marknadskurser för jämförbara instrument per balansdagen.

Nivå 3: Koncernen har genom avtal åtagit sig att i framtiden förvärva en minoritetspost till ett marknadspris som fastställs vid denna framtida tidpunkt. Åtagandet avser ett av koncernens tyska dotterföretag. Värderingen bygger på ledningens bedömning om trolig lösendag och säljoptionens förväntade värde vid denna tidpunkt. Eftersom avtalsvillkoren är till nackdel för innehavaren inlöses säljoptionen troligen tidigast år 2023. Vid fastställandet av åtagandets verkliga värde görs ett antal uppskattningar av nyckelvariabler. De viktigaste är: Verksamhetens tillväxttakt för att bedöma dess lönsamhet vid den framtida inlösentidpunkten (tillväxttakt på 5,5 procentt under Q1 2017 och för helåret 2016 samt en tillväxttakt på 6,1 procent för Q1 2016); samt den diskonteringsränta som tillämpats på det nominella värdet (1,52 procent under första kvartalet 2017; 1,4 procent under 2016; 1,45 procent under första kvartalet 2016). Denna värdering till verkligt värde görs enligt Nivå 3, och framtida förändringar i åtagandets verkliga värde redovisas direkt mot eget kapital.

Tilläggsköpeskillingens verkliga värde beräknas utifrån en bedömning av hur ingångna avtalsåtaganden påverkar storleken på den villkorade köpeskillingen. Utgångsvärdet ingår i köpeskillingen, medan senare förändringar i verkligt värde redovisas via resultaträkningen. Inga väsentliga förändringar av dessa antaganden har skett under det kvartal som utlöpte den 31 mars 2017.

Inga finansiella tillgångar och skulder har omklassificerats mellan värderingskategorierna under perioden.

8. NÄRSTÅENDETRANSAKTIONER

För ytterligare upplysningar om närstående och närståendetransaktioner, se not 29 i Medicover Holding S.A.:s speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper. Det har inte skett några väsentliga transaktioner med närstående under perioden.

9. LÅN

MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
Långfristiga lån			
Lån	30,3	138,4	189,1
Finansiella leasingskulder	0,9	1,3	0,9
Övriga skuldförbindelser och säljarreverser	5,7	4,5	5,4
Summa långfristiga lån	**36,9**	**144,2**	**195,4**
Kortfristiga lån			
Lån	172,4	5,6	14,0
Finansiella leasingskulder	0,5	0,6	0,6
Övriga skuldförbindelser och säljarreverser	1,0	1,1	0,7
Summa kortfristiga lån	**173,9**	**7,3**	**15,3**

Företaget ingick i mars 2015 ett avtal med ett bankkonsortium om en kreditfacilitet på 220 MEUR, som garanteras av borgensåtaganden från några av de viktigaste rörelsedrivande dotterföretagen. Faciliteten som utlöper i mars 2018 har en löptid som understiger tolv månader, och har därför redovisats som kortfristigt lån vid utgången av denna redovisningsperiod.

10. SKULDER FRÅN FINANSIERINGSVERKSAMHETEN

Koncernen följer kontinuerligt upp sin skuldsättning i enlighet med definitionerna i de viktigaste låneavtalen. Detta omfattar lån och andra långfristiga skulder som främst utgörs av ett framtida likviditetsåtagande som kan utlösas genom inlösen av en säljoption som avser en minoritetspost i ett av koncernens företag.

MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
Bruttoskuld			
Långfristiga lån	36,9	144,2	195,4
Övriga långfristiga skulder	16,6	12,6	16,6
Kortfristiga lån	173,9	7,3	15,3
Summa bruttoskuld	**227,4**	**164,1**	**227,3**

Nedan visas en avstämning av bruttoskuldförändringar samt avstämning till nettoskuld genom justering för likvida medel:

MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
Ingående bruttoskuld	**227,3**	**141,2**	**141,2**
Förändring från kassaflöden	-0,8	17,2	43,5
Valutaeffekter	0,2	-0,9	0,4
Skulder som härrör från rörelseförvärv och förvärv av tillgångar	-	2,1	38,8
Förändringar i verkliga värden, redovisad i eget kapital	-0.0	-0,6	3,0
Övriga ej kassaflödespåverkande transaktioner	0,7	5,1	0,4
Utgående bruttoskuld	**227,4**	**164,1**	**227,3**
Avgår likvida medel	20,6	20,4	18,4
Nettoskuld	**206,8**	**143,7**	**208,9**

11. AKTIEKAPITAL OCH ÖVRIGT TILLSKJUTET KAPITAL

Den 2 februari 2017 antog Medicover Holding S.A.:s aktieägare ett allmänt erbjudande från Medicover AB (publ) att byta sina aktier mot nyemitterade aktier i Medicover AB (publ). Därefter godkände bolagsstämman den 2 februari 2017 en emission av sammanlagt 19 413 145 nya A- och B-aktier i Medicover AB (publ) i utbyte mot samma antal aktier i Medicover Holding S.A.. Emissionen utgör 99,97 procent av aktiekapital och röster i Medicover Holding S.A.. Härigenom blev Medicover AB (publ) nytt moderbolag i Medicover-koncernen. Tecknade aktier betalades genom tillskjutande av apportegendom och styrelsen bestämde aktievärdet till 12,058 EUR per aktie, varav 1,0 EUR utgör kvotvärde och 11,058 EUR utgör överkurs. Medicover Holding S.A. och Medicover AB (publ) var under samma bestämmande inflytande före aktieemissionen, och utbytet av moderbolag i koncernen har därför inte behandlats som ett rörelseförvärv, utan som att koncernen är oförändrad.

Den 2 februari 2017 inlöstes 6 500 A-aktier i Medicover AB (publ) från Celox S.A. mot 6 500 EUR i kontant vederlag. Detta är de aktier som ursprungligen emitterades och tecknades mot samma kontanta vederlag då bolaget bildades 2016. På så sätt uppstår genom aktiebytet ingen utspädning för Medicover Holding S.A.:s tidigare aktieägare.

Bolagsstämman beslutade den 10 mars 2017 om en uppdelning av befintliga A- och B-aktier på så sätt att varje befintlig aktie motsvaras av fem nya aktier (uppdelning 5:1). Kvotvärdet per aktie har därmed minskat från 1,00 EUR till 0,20 EUR.

Den 30 mars 2017 emitterades 6 970 B-aktier i Medicover AB (publ) som betalning för 1 394 aktier i Medicover Holding S.A., vilka utgjorde 0,01 procent av aktiekapital och röster i Medicover Holding S.A.. Härigenom blev Medicover AB (publ) ägare till 99,98 procent av aktiekapital och röster i Medicover Holding S.A.. Aktierna betalades genom tillskjutande av apportegendom och styrelsen bestämde aktiernas värde till 2,412 EUR per aktie, varav 0,20 EUR utgör kvotvärde och 2,212 EUR utgör överkurs.

Per den 31 mars 2017 var antalet utestående aktier 97 072 695, varav 87 696 110 var A-aktier och 9 376 585 var B-aktier. Det totala antalet röster var 88 633 769.

Jämförelsetalen för vinst per aktie har proformajusterats så att de avspeglar aktieuppdelningen 1:5.

Inbetalt kapital har påverkats av det moderbolagsbyte som beskrivs ovan.

12. RÖRELSEFÖRVÄRV

Inga väsentliga rörelseförvärv ägde rum under första kvartalet 2017.

13. ÅTAGANDEN

Ett dotterföretag i koncernen har meddelat i mars 2017 att det valt att begagna sig av en köpoption som ger rätt att förvärva en minoritetspost om 49,9 procent av aktiekapitalet i Intersono Group LLC, en fertilitetsverksamhet i Ukraina, för en uppskattad köpeskilling om 4,0 MEUR som ska erläggas kontant.

Efter det rapportperioden ingick koncernen ett avtal om förvärv av medicinsk verksamhet i Tyskland. Det lägsta vederlaget uppgår till 1,9 MEUR och efterföljande utveckling av verksamheten skulle kunna leda till ytterligare villkorat vederlag på 3,7 MEUR. Transaktionen är föremål för myndighetsgodkännanden och kommer ha ekonomisk effekt från detta datum.

14. DEFINITIONER OCH AVSTÄMNINGAR AV ALTERNATIVA NYCKELTAL

Koncernen använder ett antal alternativa, icke IFRS-definierade nyckeltal som beslutsunderlag, eftersom dessa tillhandahåller upplysningar som gör det lättare att utvärdera koncernens prestationer. Dessa nyckeltal bör inte läsas separat eller som alternativ till redovisade IFRS-definierade nyckeltal.

Förvärvad nettoomsättning
Nettoomsättning hänförlig till företag eller verksamheter som förvärvats under den senaste tolvmånadersperioden.

Organisk omsättning i konstant valuta
Nettoomsättning exklusive förvärvs- och valutaeffekter. Måttet anger hur nettoomsättningen hade förändrats om valutakurserna hade varit identiska under jämförelseperioden och den aktuella perioden. Jämförelsetal som redovisas i konstant valuta anger omsättning i lokal valuta omräknad till föregående års valutakurser. Koncernen analyserar vanligen nettoomsättning hänförlig till utomstående kunder i konstant valuta, det vill säga med omsättningsförändringen rensad från valutaeffekter. På så sätt blir det lättare att jämföra verksamheten mellan olika perioder, samtidigt som detta utgör användbara upplysningar för investerare.

Organisk tillväxt i konstant valuta
Nettoomsättningens förändring exklusive förvärvs och valutaeffekter jämfört med motsvarande period föregående år.

EBITDA
Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar.

Justerad EBITDA
Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar, justerat för aktierelaterade ersättningar som inte regleras med kontanter.

EBITDA-marginal
EBITDA i procent av nettoomsättningen.

Justerad EBITDA-marginal
Justerad EBITDA i procent av nettoomsättningen.

Rörelsemarginal
Rörelseresultat i procent av nettoomsättningen.

Bruttomarginal
Bruttoresultatet i procent av nettoomsättningen.

Organisk nettoomsättning
Nettoomsättning exklusive förvärv.

Vinstmarginal
Periodens resultat i procent av nettoomsättningen.

Operativt rörelsekapital
Varulager, kundfordringar och övriga fordringar minus leverantörs- och övriga skulder och avsättning för ej intjänta premier vid periodens slut.

Laboratorieprover
Antal enskilda laboratorieprover som genomförts i segmentet Diagnostic Services under respektive period.

Medlemmar
Antal personer som åtnjuter ett förskottsbetalt, abonnemangs- eller försäkringsbaserat skydd i segmentet Healthcare Services vid utgången av respektive period.

MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
Rörelseresultat	6,8	5,4	17,6
Avskrivningar	6,4	4,7	23,2
Nedskrivningar	-	-	3,5
EBITDA	**13,2**	**10,1**	**44,3**
Aktierelaterade ersättningar	0,2	0,1	1,8
Justerad EBITDA	**13,4**	**10,2**	**46,1**
Nettoomsättning	141,8	117,1	497,3
Rörelsemarginal	4,8 %	4,6 %	3,5 %
EBITDA-marginal	9,3 %	8,6 %	8,9 %
Justerad EBITDA-marginal	9,4 %	8,7 %	9,3 %
Vinstmarginal	2,9 %	2,2 %	1,3 %

MEUR	31 mars 2017	31 mars 2016	31 december 2016
Omsättningstillgångar	126,0	108,2	121,5
Avgår likvida medel	-20,6	-20,4	-18,4
Avgår leverantörs- och andra skulder	-59,4	-51,9	-58,5
Avgår avsättningar för ej intjänade premier	-7,3	-5,6	-6,7
Operativt rörelsekapital	**38,7**	**30,3**	**37,9**

MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
Förvärvad tillväxt	2,1	7,4	20,6

MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016	Jan–dec 2016
Nettoomsättning	141,8	117,1	497,3
Avgår förvärvad tillväxt	-2,1	-7,4	-20,6
Organisk omsättning	**139,7**	**109,7**	**476,7**

MEUR	Jan–mar 2017	Jan–mar 2016
Redovisad nettoomsättning	141,8	117,1
Förvärvad nettoomsättning	-2,1	
Organisk nettoomsättning	139,7	117,1
Effekt av konstant valuta	-0,2	
Organisk nettoomsättning i konstant valuta	139,5	117,1

MEUR	Jan–mar 2016	Jan–mar 2015
Redovisad nettoomsättning	117,1	99,2
Förvärvad nettoomsättning	-7,4	
Organisk nettoomsättning	109,7	99,2
Effekt av konstant valuta	5,1	
Organisk nettoomsättning i konstant valuta	114,8	99,2

KONCERNENS RESULTATRÄKNING

Not	MEUR	2016	2015[1)]	2014[1)]
3	**Nettoomsättning**	**497,3**	**415,6**	**365,3**
	Rörelsekostnader			
5	Kostnader för medicinska tjänster	–377,3	–314,9	–277,6
	Bruttoresultat	**120,0**	**100,7**	**87,7**
5	Distributions-, försäljnings- och marknadsföringskostnader	–25,0	–21,3	–18,4
5	Administrationskostnader	–77,4	–57,9	–52,5
	Rörelseresultat	**17,6**	**21,5**	**16,8**
	Vinst (+)/förlust (–) på investeringar	**0,2**	**–0,2**	**0,0**
	Ränteintäkter	0,1	0,0	0,3
7	Räntekostnader	–4,6	–2,9	–2,8
	Övriga finansiella intäkter och kostnader	–1,1	–1,7	–1,6
	Summa finansiella poster	**–5,6**	**–4,6**	**–4,1**
	Resultat från andelar i intresseföretag	0,1	0,0	0,2
	Resultat före skatt	**12,3**	**16,7**	**12,9**
8	Skatt	–5,8	–7,7	–8,2
	Periodens resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**
	Resultat hänförligt till:			
	Moderbolagets ägare	4,3	7,5	4,3
31	Innehav utan bestämmande inflytande	2,2	1,5	0,4
	Årets resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**
	Resultat per aktie hänförligt till moderbolag:			
26	Resultat per aktie före utspädning, EUR	0,229	0,396	0,224
26	Resultat per aktie efter utspädning, EUR	0,224	0,388	0,220

1) Omräknat, se not 2.24.

KONCERNENS RAPPORT OVER TOTALRESULTAT FÖR DE RÄKENSKAPSÅR SOM AVSLUTADES DEN 31 DECEMBER

Not	MEUR	2016	2015[1)]	2014[1)]
	Årets resultat	**6,5**	**9,0**	**4,7**
	Övrigt totalresultat:			
	Poster som kan komma att omklassificeras till resultaträkningen:			
	Kursdifferenser vid omräkning av utlandsverksamheter	–2,4	–4,8	–7,6
	Skatt hänförlig till dessa poster	0,1	0,0	0,0
	Årets övrigt totalresultat, efter skatt	**–2,3**	**–4,8**	**–7,6**
	Årets totalresultat	**4,2**	**4,2**	**–2,9**
	Summa totalresultat hänförligt till:			
	Moderbolagets ägare	2,0	2,8	–3,2
	Innehav utan bestämmande inflytande	2,2	1,4	0,3
		4,2	**4,2**	**–2,9**

1) Omräknat, se not 2.24.

KONCERNENS BALANSRÄKNING PER 31 DECEMBER

Not	MEUR	2016	2015[1)]	2014[1)]
	TILLGÅNGAR			
	Anläggningstillgångar			
10	Goodwill	118,6	106,6	97,5
10	Övriga immateriella anläggningstillgångar	31,6	19,1	14,6
11	Materiella anläggningstillgångar	141,8	79,5	69,8
13	Förvaltningsfastighet	–	–	1,7
	Summa immateriella och materiella anläggningstillgångar	**292,0**	**205,2**	**183,6**
9	Uppskjutna skattefordringar	3,7	3,1	2,8
	Kapitalandel i intresseföretag	1,0	1,1	0,7
	Andra långfristiga fordringar	1,3	6,1	2,1
	Summa anläggningstillgångar	**298,0**	**215,5**	**189,2**
	Omsättningstillgångar			
13	Material och varulager	25,8	24,2	12,7
14	Övriga rörelsefordringar	77,3	55,9	48,3
	Likvida medel	18,4	17,2	11,8
	Summa omsättningstillgångar	**121,5**	**97,3**	**72,8**
	Tillgångar som innehas för försäljning	**–**	**–**	**7,6**
	Summa tillgångar	**419,5**	**312,8**	**269,6**
	EGET KAPITAL			
	Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare	92,7	89,2	88,6
	Innehav utan bestämmande inflytande	6,1	4,0	1,9
	Summa eget kapital	**98,8**	**93,2**	**90,5**
	SKULDER			
	Långfristiga skulder			
16	Lån	195,4	126,2	0,4
9	Uppskjutna skatteskulder	23,4	22,6	18,0
	Avsättningar	0,4	0,3	–
17	Övriga långfristiga skulder	16,6	11,9	8,7
	Summa långfristiga skulder	**235,8**	**161,0**	**27,1**
	Kortfristiga skulder			
16	Lån	15,3	3,1	101,9
	Avsättningar för ej intjänade premier	6,7	4,6	4,0
	Skatteskulder	4,4	4,7	4,4
15	Övriga rörelseskulder	58,5	46,2	41,7
	Summa kortfristiga skulder	**84,9**	**58,6**	**152,0**
	Summa skulder	**320,7**	**219,6**	**179,1**
	Summa eget kapital och skulder	**419,5**	**312,8**	**269,6**

1) Omräknat, se not 2.24.

KONCERNENS FÖRÄNDRING I EGET KAPITAL

MEUR	Aktiekapital	Reserv innehav egna aktier	Övrigt tillskjutet kapital	Balanserade vinstmedel[1]	Innehav u. best. inflytande, reserv säljoption	Övriga reserver[1]	Omräknings-reserv	Summa hänförligt till moder-bolagets ägare	Innehav utan best. inflytande	Summa eget kapital
Ingående balans den 1 jan 2014	**102,7**	**–0,3**	**50,2**	**–49,2**	**–5,1**	**1,9**	**–6,3**	**93,9**	**2,7**	**96,6**
Förändring i reserv egna aktier	–	0,2	–0,1	–	–	–	–	0,1	–	0,1
Årets resultat	–	–	–	4,3	–	–	–	4,3	0,4	4,7
Övrigt totalresultat	–	–	–	–	–	0,0	–7,4	–7,4	–0,2	–7,6
Omklassificering mellan poster inom eget kapital	3,6	–	–3,6	–	–	–	–	–	–	–
Innehav u. best. inflytande, reserv säljoption	–	–	–	0,0	–2,5	–	–	–2,5	–1,0	–3,5
Innehav u. best. inflytande vid rörelseförvärv	–	–	–	–	–	–	–	–	0,0	0,0
Kostnader för aktierelaterad ersättn. till anställda	–	–	–	–	–	0,2	–	0,2	–	0,2
Utgående balans den 31 dec 2014	**106,3**	**–0,1**	**46,5**	**–44,9**	**–7,6**	**2,1**	**–13,7**	**88,6**	**1,9**	**90,5**
Årets resultat	–	–	–	7,5	–	–	–	7,5	1,5	9,0
Övrigt totalresultat	–	–	–	–	–	0,0	–4,7	–4,7	–0,1	–4,8
Förvärv av ytterligare andelar i ett dotterföretag	–	–	–	0,0	–	–	–	0,0	–	0,0
Innehav u. best. inflytande, reserv säljoption	–	–	–	–	–2,4	–	–	–2,4	–0,6	–3,0
Innehav u. best. inflytande vid rörelseförvärv	–	–	–	–	–	–	–	–	1,3	1,3
Kostnader för aktierelaterad ersättn. till anställda	–	–	–	–	–	0,2	–	0,2	–	0,2
Utgående balans den 31 dec 2015	**106,3**	**–0,1**	**46,5**	**–37,4**	**–10,0**	**2,3**	**–18,4**	**89,2**	**4,0**	**93,2**
Nyemission	2,7	–	–	–	–	–	–	2,7	–	2,7
Förändring i reserv egna aktier	–	0,1	–0,1	–	–	–	–	–	–	–
Årets resultat	–	–	–	4,3	–	–	–	4,3	2,2	6,5
Övrigt totalresultat	–	–	–	–	–	0,1	–2,4	–2,3	–	–2,3
Förvärv av ytterligare andelar i ett dotterföretag	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Innehav u. best. inflytande, reserv säljoption	–	–	–	–	–3,0	–	–	–3,0	–2,1	–5,1
Innehav u. best. inflytande vid rörelseförvärv	–	–	–	–	–	–	–	–	2,0	2,0
Kostnader för aktierelaterad ersättn. till anställda	–	–	–	–	–	1,8	–	1,8	–	1,8
Omklassificering av aktieemission till anställda				3,8		–3,8				–
Utgående balans den 31 dec 2016	**109,0**	**0,0**	**46,4**	**–29,3**	**–13,0**	**0,4**	**–20,8**	**92,7**	**6,1**	**98,8**

1) Omräknat, se not 2.24.

KONCERNENS KASSAFLÖDESANALYS, HELÅR TILL 31 DECEMBER

Not	MEUR	2016	2015[1)]	2014[1)]
	Resultat före skatt	12,3	16,7	12,9
	Justeringar för:			
5, 6, 11	Avskrivningar	23,3	18,0	18,1
5, 6, 10	Nedskrivningar	3,5	–	–
	Resultat från avyttring av anläggningstillgångar	–0,1	0,0	0,0
	Vinst (+)/förlust (–) investeringsportfölj	–0,2	0,4	0,1
7	Räntenetto	4,5	2,9	2,5
28	Aktierelaterade ersättningar till medarbetare	1,8	0,2	0,2
	Övriga poster som inte ingår i kassaflödet	1,5	1,0	0,0
	Orealiserade valutaeffekter	0,5	1,3	1,3
	Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital och skatt	**47,1**	**40,5**	**35,1**
	Förändringar i rörelsetillgångar och rörelseskulder:			
	Förändringar i rörelsefordringar samt varulager	–25,5	–12,0	–11,7
	Förändringar rörelseskulder	11,7	3,9	2,9
	Kassaflöde från den löpande verksamheten före skatt	33,3	32,4	26,3
	Betald skatt	–7,4	–3,7	–4,6
	Kassaflöde från den löpande verksamheten	**25,9**	**28,7**	**21,7**
	Investeringsverksamhet:			
11	Förvärv av anläggningstillgångar	–54,3	–30,8	–23,6
11	Ersättning vid avyttring av anläggningstillgångar	0,2	0,9	0,9
	Investeringar netto i intresseföretag	0,2	–0,5	–
12	Förvärv av dotterföretag, netto efter förvärvade likvida medel	–12,3	–15,2	–2,6
	Ersättning vid avyttring av dotterföretag, netto efter avyttrade likvida medel	0,0	0,0	0,3
	Erhållen ränta	0,1	0,0	0,3
	Kassaflöde från investeringsverksamheten	**–66,1**	**–45,6**	**–24,7**
	Finansieringsverksamheten:			
16, 18	Amorterng lån	–21,1	–114,5	–8,0
16, 18	Upptagna lån	64,6	139,8	14,7
	Nyemission	2,7	–	–
	Räntekostnader	–4,7	–2,7	–2,6
	Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**41,5**	**22,6**	**4,1**
	Summa kassaflöde	**1,3**	**5,7**	**1,1**
	Likvida medel			
	Likvida medel vid periodens början	17,2	11,8	10,4
	Kursdifferens i likvida medel	–0,1	–0,3	0,3
	Likvida medel vid periodens utgång	18,4	17,2	11,8
	Förändringar i likvida medel	**1,3**	**5,7**	**1,1**

1) Omräknat, se not 2.24.

NOTER TILL KONCERNRÄKENSKAPERNA

NOT 1 ALLMÄN INFORMATION OM VERKSAMHETEN

Medicover Holding SA (”bolaget”) är ett bolag med säte i Luxemburg på adressen 24, Avenue Emile Reuter, 2420, Luxemburg, och bolagets organisationsnummer är B59 921. Bolagets huvudsakliga verksamhet är att verka som holdingbolag och koncernens huvudsakliga verksamhet är att tillhandahålla diagnostik med fokus på in vitro-diagnostik och omfattande hälso- och sjukvård, från grundläggande tjänster till komplex kirurgi i en integrerad leveransmiljö, kombinerat med riskdelning och betalningsmodeller som gör att vården kan tillhandahållas till ett överkomligt pris. Dessa speciellt framtagna konsoliderade räkenskaper som omfattar treårsperioden fram till och med 31 december 2016 (hädanefter benämnda ”räkenskaperna” eller ”de konsoliderade räkenskaperna) har tagits fram för inkluderande i Medicover AB:s (publ) prospekt. Dessa räkenskaper, som omfattar treårsperioden fram till och med 31 december 2016, har antagits av styrelsen den 21 april 2017. Räkenskaperna ersätter de räkenskaper som antagits den 24 mars 2017 i syfte att (i) i not 2.1 (ii) och 33 redogöra för efterföljande händelser som inträffat efter det att räkenskaperna först antogs och (ii) göra mindre förändringar i not 29 och 30. De urspungliga finansiella räkenskaperna är oförändrade. Medicover Holding S.A. har tagit fram separata lagstadgade konsoliderade räkenskaper i enlighet med International Financial Reporting Standards, såsom de antagits av EU, för de räkenskapsår som avslutades den 31 december 2016, den 31 december 2015 respektive den 31 december 2014. Revisorn har utfärdat okvalificerade yttranden över dessa separata lagstadgade konsoliderade räkenskaper den 16 mars 2017, den 1 mars 2016 respektive den 30 mars 2015.

NOT 2 DE VIKTIGASTE REDOVISNINGSPRINCIPERNA I SAMMANDRAG

2.1 REDOVISNINGSPRINCIPER

(i) Grund för rapporternas upprättande

Koncernredovisningen för bolaget och dess dotterföretag (”koncernen”) har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS) utgivna av International Accounting Standards Board (IASB) samt tolkningsuttalanden från International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) såsom de antagits av EU för obligatorisk tillämpning per den 31 december 2016.

(ii) Fortsatt drift

Denna rapport har upprättats enligt fortlevnadsprincipen.

Koncernen har en kreditfacilitet som är villkorad av att nyckeltal uppnås. Koncernen uppfyllde dessa nyckeltal vid periodens utgång. Per den 31 mars 2017 (det senaste datumet för kontroll av uppfyllande) var nettoskuld i förhållande till 12 månaders EBITDA (enligt långivarens definition) 4,09x. Det finansiella villkoret är 4,50x. Det finansiella villkoret trappas ned till 4,00x den 30 juni 2017, och därefter till 3,75x den 30 september 2017 fram till dess att lånet förfaller i mars 2018. Ledningen bedömer att den nuvarande och förväntade lönsamheten, kassaflödena från den löpande verksamheten och de planerade investeringarna ligger inom ramen för de i låneavtalet villkorade nyckeltalen under 2017.

Koncernen är i en process avseende ingående av en ny kreditfacilitet om 200 miljoner euro med ett konsortium av banker i syfte att ersätta den som förfaller i mars 2018 och som stöder Medicovers strategi. Denna skulle komma på plats kort efter det att en framgångsrik notering på Nasdaq Stockholm genomförts. Om en notering av någon anledning inte skulle genomföras förväntar sig Koncernen att kunna förnya sina nuvarande faciliteter på liknande villkor.

(iii) Uppskattningar och bedömningar

Vid upprättandet av koncernredovisningar i enlighet med IFRS krävs att företagsledningen gör bedömningar, uppskattningar och antaganden som påverkar tillämpningen av redovisningsprinciper och rapporterade belopp för tillgångar och skulder, intäkter och kostnader. Faktiska resultat kan komma att avvika från dessa uppskattningar.

Uppskattningar och underliggande antaganden ses över löpande och baseras på tidigare erfarenheter, observerbara marknadsdata och andra informationskällor. Revideringar av gjorda uppskattningar redovisas i den period uppskattningarna revideras och i eventuella framtida berörda perioder.

Följande noter innehåller information om de antaganden, osäkerheter i uppskattningar och kritiska bedömningar, som vid tillämpningen av koncernens redovisningsprinciper, har störst effekt på redovisade belopp:
Not 8 Skatt, avseende möjlighet att utnyttja underskottsavdrag;
Not 10 Immateriella anläggningstillgångar – avseende allokering av goodwill till kassagenererande enheter, och värdering av och möjligheten att förvara värdet på goodwill vid nedskrivningsprövning av goodwill och andra immateriella anläggningstillgångar;
Not 12 Väsentliga rörelseförvärv, avseende värdering av tillgångar och skulder på förvärvsdagen;
Not 14 Kundfordringar och övriga fordringar, avseende om inbetalning av redovisade fordringar är rimligen säker;
Not 19 Finansiella tillgångar och skulder, avseende värderingsmodeller nivå 3 och viktiga antaganden/indata som ligger till grund för värderingen;
Not 22 Riskhantering och finansiella instrument;
Not 23 Eventualförpliktelser – avseende den troliga utgången i ersättningskrav gentemot koncernen;
Not 28 Aktierelaterade ersättningar – avseende värdering av emitterade värdepapper.

(iv) Historiska anskaffningskostnader och rapporteringsvaluta

Koncernredovisningen har upprättats baserat på historiska anskaffningskostnader med undantag för vissa skulder som värderas till verkligt värde, se förklaring under 2.19 och 2.20 nedan. Koncernredovisningen har upprättats i euro med avrundning till närmaste miljon om inget annat anges, och med undantag för information per aktie.

(v) Nya och ändrade standarder och tolkningar

Redovisningsprinciperna har tillämpats konsekvent av koncernen, och överensstämmer med de som tillämpats tidigare år.

Under det aktuella räkenskapsåret har koncernen tillämpat alla nya och reviderade standarder och tolkningar som utfärdats av International Accounting Standards Board (IASB) och International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) som är tillämpbara på koncernens verksamhet och som träder i kraft för räkenskapsår från och med den 1 januari 2016. Koncernen har inte tillämpat några nya IFRS-regler som ännu inte hade trätt i kraft per den 31 december 2016.

Ingen av de nya standarderna, tolkningarna eller uttalandena som är obligatoriska för första gången per 31 december 2016 påverkar koncernens redovisningsprinciper eller upplysningar.

(vi) Redovisningsprinciper och tolkningar som utfärdats i perioden men ännu inte tillämpas

Vissa nya redovisningsprinciper och tolkningar som har publicerats är inte obligatoriska per den 31 december 2016 och har inte tillämpats i förtid av koncernen. Ett undantag är tillägget till IAS 7 Kassaflödesanalys, vilket har tillämpats i förtid på denna koncernredovisning. Avstämning mellan ingående och utgående saldon för skulder hänförliga till finansieringsverksamheten har gjorts. Koncernens bedömning av påverkan från dessa nya principer och tolkningar beskrivs nedan:

IFRS 9, Finansiella instrument: riktlinjer för klassificering, mätning och återföring av finansiella tillgångar och skulder, med nya regler för säkringsredovisning och en ny modell för nedskrivning av finansiella tillgångar.

Koncernen bedömer inte att de nya reglerna kring värdering, klassificering och borttagande får någon väsentlig inverkan på koncernens finansiella tillgångar och skulder. Som en allmän regel blir det enklare att tillämpa säkringsredovisning framöver eftersom standarden introducerar en mer principbaserad modell. Koncernen har i dagsläget endast begränsade säkringsavtal. Det återstår att bedöma hur dessa kommer att påverkas. Den nya nedskrivningsmodellen baseras på förväntad kreditförlust, vilket kan leda till tidigare redovisning av kreditförluster. Koncernen har ännu inte utvärderat hur dess nedskrivningsreserver skulle påverkas av de nya reglerna, men förväntar sig ingen väsentlig effekt. Slutligen, introducerar den nya standarden också utökade upplysningskrav och förändringar i presentationen.

IFRS 9 ska tillämpas för räkenskapsår som påbörjas den 1 januari 2018 eller senare. Koncernen räknar med att tillämpa IFRS 9 från den 1 januari 2018.

IFRS 15, Intäkter från kundkontrakt: IASB har utfärdat en ny standard för intäktsredovisning. Denna ersätter IAS 18 som täcker försäljning av varor och tjänster och IAS 11 som behandlar entreprenadavtal. IFRS 15 slår fast hur och när ett företag ska redovisa intäkter, och kräver att företagen ska lämna mer informativa, relevanta upplysningar till läsarna av finansiella rapporter. Standarden bygger på principen att intäkterna redovisas när kontrollen över en vara eller en tjänst övergår till kunden. Den nuvarande intäktsredovisningen baseras på begreppet övergång av risker och förmåner och ersätts med en modell som fokuserar på övergång av kontroll. Standarden introducerar en principbaserad femstegsmodell som ska tillämpas på alla kundkontrakt enligt följande:

- Identifiera kontrakt med kunder
- Identifiera de olika åtagandena i kontraktet
- Fastställa transaktionspriset
- Fördela transaktionspriset på de olika åtagandena i kontraktet
- Redovisa intäkter när åtagandena är fullgjorda

Företagsledningen har gjort en preliminär bedömning av effekten av den nya standarden, men inte identifierat några områden som kommer att påverkas väsentligt. Dessutom faller en stor andel av koncernens intäkter under IFRS 4 Försäkringsavtal och omfattas inte av IFRS 15.

IFRS 15 är obligatorisk för räkenskapsår som påbörjas den 1 januari 2018 eller senare. Förväntat datum för koncernens tillämpning av denna standard är den 1 januari 2018 och koncernen förväntas tillämpa den alternativa metoden vad gäller retroaktivitet.

IFRS 16 Leasing: IASB har utfärdat en ny standard för redovisning av leasing. Definitionen av operationell leasing är väsentligt förändrad och de flesta leasingavtal kommer att redovisas på liknande sätt som finansiell leasing enligt nuvarande standard. Enligt de nya riktlinjerna ska leasetagare redovisa tillgångar med nyttjanderätt (ROU-tillgång) och leasingskulder i balansräkningen. Leasetagaren ska på startdatumet för leasingen redovisa en leasingskuld motsvarande leasetagarens diskonterade framtida leaseavgifter i leasingavtalet samt en ROU-tillgång, motsvarande leasetagarens rätt att nyttja, eller kontrollera nyttjandet av, den specificerade tillgången under leasingperioden.

Att leasa tillgångar utgör en väsentlig del av koncernens affärsmodell. Leasing som för närvarande redovisas som operationell leasing med periodens leasingkostnad förd till resultaträkningen kommer huvudsakligen att redovisas enligt den nya standarden. Detta får en väsentlig inverkan på bruttotillgångs- och bruttoskuldbelopp, med förändringar i de nyckeltal som baseras på dessa siffror, särskilt skuldsättningsgraden, eftersom det totala skuldbeloppet blir högre än tidigare. IFRS 16 ersätter de linjära operationella leaseavgifterna för de leasingavtal som redovisats enligt IAS 17 med en avskrivning av leasingtillgången (inkluderad i rörelsekostnaderna) och en räntekostnad för leasingskulden (inkluderad i de finansiella kostnaderna). Denna förändring innebär att all leasing behandlas på samma sätt. IFRS 16 väntas resultera i ett högre resultat före ränta jämfört med de belopp som redovisas enligt IAS 17 eftersom ett bolag, vid tillämpning av IFRS 16, redovisar den indirekta räntekostnaden i leasingbetalningar för leasing som tidigare inte ingått i balansräkningen som del av finansiella kostnader. Vid redovisning enligt IAS 17 inkluderades hela kostnaden för den leasing som inte ingick i balansräkningen i rörelsekostnaderna. Även om avskrivningsbeloppet normalt är av samma storlek minskar räntekostnaden över leasingperioden allt eftersom leaseavgifterna betalas. Detta resulterar i en minskning av den totala kostnaden under det enskilda leasingavtalets löptid, vilket kan ge olika kostnadsprofiler för IFRS 16 och IAS 17 beroende på ett bolags leasingbestånd och leasingavtalens start- och slutdatum. Det krävs även utökade upplysningar om vilka uppskattningar som använts i beräkningar av redovisade belopp och avstämningar med kassaflöden och andra poster. Kort sagt kräver IFRS 16 tydliga upplysningar i balansräkningen om framtida diskonterade leaseavgifter, medan IAS 17 endast kräver upplysningar i noterna om framtida belopp som ska betalas för sådana leasingavtal.

Koncernens aktuella operationella leasingkostnader uppgår till 30,5 MEUR för 2016 (2015: 27,8 MEUR, och 2014: 25,9 MEUR) och de framtida minimiavgifterna för operationella leasingavtal uppgick den 31 december 2016 till 79,2 MEUR (2015: 141,8 MEUR, och 2014: 134,9 MEUR), med löptider på upp till 10 år (2015: 15 år och 2014: 16 år). Med en diskonteringsränta på 6,5 procent tillämpades en förenklad uppskattning av ”ROU-tillgången” om 66,7 MEUR (enbart baserat på minimilöptiderna utan beaktande av sannolika förlängningsmöjligheter för leasetagaren) som skulle redovisats i koncernens balansräkning om IFRS 16 hade tillämpats per den 31 december 2016, med en motsvarande leasingskuld (2015: 107,2 MEUR, och 2014: 99,7 MEUR). Eftersom detta är en förenklad uppskattning skulle effekten sannolikt vara högre mot bakgrund av Medicovers rätt att förlänga löptiderna och förväntat nyttjande av dessa rättigheter. IFRS 16 är obligatorisk för räkenskapsår som påbörjas den 1 januari 2019 eller senare. IFRS 16 har ännu inte antagits av EU. Koncernen räknar med att tillämpa standarden från den 1 januari 2019.

Inga andra standarder som ännu inte trätt i kraft förväntas ha någon väsentlig effekt på bolaget i innevarande eller framtida räkenskapsperioder och på transaktioner inom överskådlig framtid.

2.2 KONCERNREDOVISNING (KONCERNREDOVINSNINGSPRINCIPER)

(a) Dotterföretag

Koncernen upprättar koncernredovisningar som summerar tillgångar, skulder, intäkter och kostnader för bolaget och dess dotterföretag. Ett dotterföretag är ett företag där bolaget har ett bestämmande inflytande genom ägande eller motsvarande. Bolaget kontrollerar dotterföretag när det erhåller, eller har rätt till, varierande avkastning på sin andel i intresseföretaget och har möjlighet att påverka denna avkastning genom sin kontroll över intresseföretaget. Bolaget har kontroll över ett dottterföretag när det har rättighet och mandat att styra de relevanta aktiviteterna, det vill säga aktiviteter som väsentligt påverkar dotterföretagets avkastning. För en förteckning över koncernens största dotterföretag, se not 30. Alla koncerninterna fordringar och skulder, intäkter och kostnader samt internvinster har eliminerats vid konsolideringen.

Innehav utan bestämmande inflytande i dotterföretag redovisas som en del i det totala egna kapitalet i balansräkningen.

(b) Intresseföretag

Ett intresseföretag är ett företag över vilket koncernen har ett betydande inflytande men inte fullt ut kontrollerar dess finansiella och verksamhetsrelaterade strategier. Intresseföretag redovisas enligt kapitalandelsmetoden.

2.3 TRANSAKTIONER I UTLÄNDSK VALUTA

(a) Valutaomräkning

Transaktioner i utländska valutor omräknas till respektive funktionell valuta i koncernens bolag till gällande valutakurs vid tidpunkten för transaktionen. Tillgångar och skulder i utländsk valuta omräknas till funktionell valuta till gällande valutakurs på balansdagen. Valutakursdifferenser som uppstår vid omräkningarna redovisas i resultaträkningen.

(b) Omräkning av utlandsverksamheter

Utlandsverksamheters tillgångar och skulder omräknas till euro till gällande kurser på balansdagen med undantag för goodwill och justeringar av verkligt värde som uppstått på konsolideringsdatum före den 1 januari 2005, vilka redovisats till historiska anskaffningskostnader. Utlandsverksamheters resultat och kassaflöden omräknas till euro till periodens genomsnittskurs. Valutakursdifferenser som uppstår vid omräkningarna redovisas i eget kapital via rapporten över totalresultat.

Valutakursdifferenser avseende en monetär post som utgör en del i koncernens nettoinvestering i en utlandsverksamhet redovisas i övrigt totalresultat och omklassificeras från eget kapital till resultaträkningen vid en eventuell avyttring av nettoinvesteringen.

2.4 NETTOOMSÄTTNING

Nettoomsättningen utgörs av:

(a) Intjänade premier avseende försäkringsavtal, erlagda för att få tillgång till ett förbestämt urval av medicinska tjänster eller förmåner.
(b) Avgifter betalda för tillgång till medicinska tjänster per användning (avgift för tjänsten).
(c) Övriga avtalsbelopp som inflyter för tillhandahållande av medicinska eller andra tjänster.

Intäkter för tjänster inom (b) och (c) redovisas i den period som de tillhandahålls.

2.5 FÖRSÄKRINGSAVTAL

IFRS 4 Försäkringsavtal har en bred definition av försäkringsavtal, eller avtal liknande en försäkring, och gäller för reglerade försäkringsverksamheter och andra kommersiella avtal som inte regleras som försäkringsverksamhet, men där risken för osäkra händelser eller framtida behov har övertagits av koncernen mot en fast periodavgift. En stor andel av koncernens verksamheter tillhandahåller inte bara medicinska tjänster utan även betal- och finansieringssystem för att finansiera kostnaderna för denna vård. Medicover erbjuder medicinska tjänster vid egna eller kontrollerade anläggningar där medlemmar som tecknat Medicovers försäkringar, eller Medicovers kommersiella avtal med fasta avgifter, behandlas av koncernens vårdpersonal. Koncernen påtar sig risken för sina medlemmars vårdbehov. Både reglerade försäkringsavtal och kommersiella avtal faller under definitionen av Försäkringsavtal i IFRS 4. Intäkter som intjänas på avtalen (intjänade premier) fördelas linjärt över avtalsperioden. Kostnader för att tillhandahålla tjänsterna enligt dessa avtal uppstår främst i koncernens egna vårdanläggningar. Kostnader som ännu inte fakturerats av leverantörer och underleverantörer uppskattas baserat på erfarenhet vid varje periods slut och redovisas som en kostnad i resultaträkningen. I balansräkningen redovisas en post med förutbetalda intäkter avseende icke-intjänade premier för att periodisera dessa till framtida perioder med upplösning i koncernens resultaträkning som intjänade premier.

2.6 FÖRSÄKRINGSAVTALENS ANSKAFFNINGSKOSTNADER

Försäkringsavtalens anskaffningskostnader utgörs av provisioner, löner och direkta kostnader i samband med försäljning och förvärv av medicinska kontrakt till fast avgift i de fall kontraktet inte är ett reglerat försäkringsavtal från ett reglerat försäkringsbolag. Samtliga dessa kostnader kostnadsförs löpande oavsett avtalets löptid. Om kostnaderna härrör från försäljning eller förvärv av ett reglerat försäkringsavtal aktiveras dessa och avskrivs linjärt över den förväntade avtalsperioden, dock längst 12 månader.

2.7 SEGMENTRAPPORTERING

Koncernen har tillämpat IFRS 8 Rörelsesegment för första gången i denna koncernredovisning.

För att ge läsarna en bild av koncernens verksamhet och dess finansiella effekter följer segmentrapporteringen den struktur som används för rapportering till företagsledningen. Information om koncernens rörelsesegment har fastställts baserat på informationen som rapporteras till den högsta verkställande beslutsfattaren i koncernen för uppföljning av koncernens resultat och beslut om resursfördelning, verksamhetsinriktning, ledningsstruktur och ansvarsfördelning. Koncernchefen har identifierats som högsta verkställande beslutsfattare mot bakgrund av att koncernchefen tilldelats ansvaret för resursfördelning till rörelsesegment och utvärdering av segmentens resultat, genom periodrapporter och analyser. Den högsta verkställande beslutsfattaren följer regelbundet upp koncernens segment, budgetar och investeringsbeslut och står i regelbunden kontakt med de två segmentscheferna avseende verksamhetens utveckling. Dessa uppföljningar är koncentrerade till resultaten på segmentnivå och uppföljning av segmentens olika delar på geografisk nivå, samt när det gäller vårdtjänster även med specificering av verksamhet. Uppföljningen av resultatet i koncernens verksamheter är fokuserad på försäljning och EBITDA som de två viktigaste finansiella måtten som speglar segmentens ansvar och resultat. Segmentets tillgångar och skulder ingår inte regelbundet i informationen som följs upp av den högsta verkställande beslutsfattaren och redovisas följaktligen inte i segmentrapporteringen.

Koncernledningen är organiserad och ansvarig för rapporteringsvägar som avspeglar de två rapporteringssegmenten: Healthcare Services och Diagnostic Services. Varje rapporteringssegment leds av en chef som ingår i ledningsgruppen.

2.8 ERSÄTTNINGAR TILL ANSTÄLLDA

(a) Aktierelaterat incitamentsprogram

Från tid till annan kan bolaget eller vissa av dess aktieägare emittera aktieoptioner, och göra aktietilldelningar, till vissa personer i högsta ledningen som ett led i att motivera och behålla dessa personer. Värdet av emitterade optioner beräknas baserat på en optionsvärderingsmodell, eller i fallet med aktietilldelning på det underliggande instrumentets verkliga värde. Den beräknade värdet för optionerna redovisas som kostnad linjärt över intjäningsperioden för aktieoptionerna/aktietilldelningarna, vilket avspeglar kravet på den anställdes fortsatta anställning i koncernen. Justeringar görs för att beakta sannolikheten för att optionerna ska utnyttjas, och dessa justeringar revideras årligen för att optionskostnaden ska avspegla antalet optioner som slutligen förväntas bli intjänade. Om intjäningsperioderna blir kortare, eller vid annat frånfall eller tillägg, kortas även avskrivningsperioden för att avspegla förändringen i villkoren.

(b) Avgiftsbestämda pensionsplaner

Koncernen betalar avgifter till lagstadgade pensionsfonder för de anställdas räkning i de länder där koncernen är verksam. Därutöver betalar koncernen avgifter till avgiftsbestämda pensionsplaner för vissa anställdas räkning.

2.9 RÖRELSEFÖRVÄRV

Rörelseförvärv redovisas enligt förvärvsmetoden. Anskaffningsvärdet för ett förvärv utgörs av summan av den erlagda köpeskillingen, som värderas till verkligt värde på anskaffningsdatumet, och beloppet av eventuella innehav utan bestämmande inflytande i den förvärvade enheten. För varje rörelseförvärv väljer koncernen om innehavet utan bestämmande inflytande i den förvärvade enheten ska värderas till verkligt värde eller till den proportionella andelen av den förvärvade enhetens identifierbara nettotillgångar. Förvärvsrelaterade kostnader kostnadsförs löpande och ingår i administrativa kostnader.

Eventuell villkorad köpeskilling som ska betalas av förvärvaren redovisas till verkligt värde per förvärvstidpunkten. En villkorad köpeskilling klassificerad som en tillgång eller skuld som utgör ett finansiellt instrument enligt IAS 39 Finansiella instrument: Redovisning och värdering, värderas till verkligt värde tillsammans med förändringar i verkligt värde redovisade i resultaträkningen.

Goodwill värderas inledningsvis till anskaffningskostnad (motsvarande skillnaden mellan den erlagda köpeskillingen och det redovisade beloppet för innehav utan bestämmande inflytande) och eventuella tidigare innehav ingår i nettobeloppet av de identifierade förvärvade tillgångarna och övertagna skulderna.

2.10 IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

(a) Goodwill

Goodwill avser skillnaden mellan verkligt värde av den erlagda köpeskillingen vid ett förvärv och det verkliga värdet av koncernens andel av identifierbara nettotillgångar i det förvärvade bolaget vid förvärvstidpunkten. I de fall immateriella anläggningstillgångar identifierats i det förvärvade bolaget, till exempel pågående kontrakt eller kundförteckningar, värderas dessa som en del av identifierbara nettotillgångar.

Goodwill hänförlig till rörelseförvärv skrivs inte av men genomgår en årlig prövning av nedskrivningsbehovet i enlighet med IAS 36 ”Nedskrivningar”. Nedskrivningar kostnadsförs i resultaträkningen. Nedskrivningar av goodwill återförs inte.

Goodwill hänförlig till rörelseförvärv allokeras till de kassagenererande enheter som förväntas få ekonomiska fördelar av de synergier som högst sannolikt blir resultatet av förvärvet. De kassagenererande enheterna bildar grunden för en eventuell framtida bedömning av nedskrivningsbehovet när det gäller det bokförda restvärdet för goodwill.

(b) Programvara

Programvara redovisas till anskaffningsvärdet med avdrag för ackumulerade avskrivningar. Programvara skrivs av linjärt över den förväntade nyttjandeperioden, vilket uppgår till mellan 3 och 5 år.

(c) Övriga immateriella anläggningstillgångar

Övriga immateriella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde och skrivs av linjärt över nyttjandeperioden. Följande nyttjandeprioder tillämpas:

Varumärke/know-how	5–20 år
Verksamhetstillstånd	10 år

2.11 NEDSKRIVNING

För goodwill som uppkommit genom rörelseförvärv och immateriella anläggningstillgångar med obestämd nyttjandetid görs en prövning av nedskrivningsbehovet varje år, oberoende av om det finns någon indikation på värdeminskning eller inte. För övriga tillgångar bedömer koncernen varje år om det föreligger någon indikation på värdeminskning. Vid prövning av nedskrivningsbehovet uppskattas en tillgångs eller en kassagenererande enhets återvinningsvärde till det högre av det bedömda nyttjandevärdet eller nettoförsäljningsvärdet som skulle kunna erhållas för denna tillgång eller kassagenererande enhet. Vid bedömningen av nyttjandevärdet diskonteras de uppskattade framtida kassaflödena för aktuell tillgång, eller den kassagenererande enhet som tillgången är allokerad till, till nuvärde. Diskonteringsräntan uppskattas som en räntesats före skatt och ska avspegla riskerna som är specifika för aktuell tillgång, affärsenhet eller kassagenererande enhet. Vid bedömningen av vilka grupper av tillgångar som ska bilda en kassagenererande enhet gör företagsledningen bedömningen utifrån hur oberoende kassaflödena mellan tillgångar och grupper av tillgångar är.

En nedskrivning redovisas i koncernens resultaträkning när det redovisade värdet av en tillgång överstiger återvinningsvärdet. Nedskrivningar av tillgångar hänförliga till en kassagenererande enhet allokeras i första hand till goodwill. Därefter görs en proportionell nedskrivninga av övriga tillgångar som ingår i enheten. Eventuell nedskrivning av goodwill återförs aldrig. Vad gäller andra tillgångar återförs en nedskrivning om det har skett en förändring i de förhållanden som indikerade det ursprungliga nedskrivningsbehovet.

2.12 MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningskostnad och skrivs av linjärt över den förväntade nyttjandetiden. Följande nyttjandeperioder tillämpas:

Mark	skrivs ej av
Byggnader	20–50 år
Förbättringsutgifter på annans fastighet	över leasingavtalets löptid, upp till högst 10 år
Inventarier	3–10 år
Fordon	4–5 år
Övriga	3–5 år

2.13 LIKVIDA MEDEL
Likvida medel omfattar kassa och bank samt kortfristig inlåning och snabbt omsättningsbara skuldinstrument med en återstående löptid på högst tre månader.

2.14 VARULAGER
Varulagret består av råvaror och innefattar kostnader för inköp, transport och eventuella tullkostnader. Råvaror värderas till det lägre av anskaffningskostnaden och nettoförsäljningsvärdet enligt principen om först in-först ut. Varulager uppstår även vid en förändring i användningen av förvaltningsfastigheter, vilken påvisas av påbörjad utveckling inför en försäljning, och fastigheterna omklassificeras som varulager till uppskattad anskaffningskostnad, vilket är det verkliga värdet vid tidpunkten för omklassificeringen. Dessa fastigheter värderas därefter till det lägsta av anskaffningskostnaden och nettoförsäljningsvärdet. Nettoförsäljningsvärdet är det uppskattade försäljningspriset i den ordinarie verksamheten efter avdrag för utvecklings- och försäljningskostnader.

2.15 FORDRINGAR
Kundfordringar redovisas inledningsvis till verkligt värde och värderas därefter till upplupet anskaffningsvärde, med avdrag för reservering av osäkra fordringar. Osäkra fordringar uppskattas baserat på en översyn av alla utestående belopp på balansdagen.

2.16 LEVERANTÖRSSKULDER
Leverantörsskulder och övriga skulder redovisas inledningsvis till sitt verkliga värde och därefter till upplupet anskaffningsvärde.

2.17 UPPLÅNING
Upplåning redovisas inledningsvis till verkligt värde, netto efter transaktionskostnader, och värderas därefter till upplupet anskaffningsvärde. Eventuella differenser mellan likviden (netto efter transaktionskostnader) och inlösenbeloppet redovisas i resultaträkningen under lånets löptid enligt effektivräntemetoden.

Upplåning klassificeras som kortfristiga skulder om inte koncernen har en ovillkorlig rätt att skjuta upp betalning av skulden i minst tolv månader efter räkenskapsperioden.

2.18 LÅNEKOSTNADER
Lånekostnader kostnadsförs i perioden de uppstår eller tillhör. Direkt hänförliga kostnader och uppläggningsavgifter för lån avräknas från aktuellt lån vid den inledande redovisningen. Under följande perioder återförs det avräknade beloppet progressivt i resultaträkningen, som en extra räntekostnad, för en utjämning av lånekostnaden under löptiden, vilket approximerar effektivräntemetoden. I de fall lånekostnaderna avser finansiering av en långfristig tillgång som är under uppförande eller tillverkning, aktiveras dessa som en del av kostnaden för att sätta tillgången i brukbart skick och skrivs av över tillgångens nyttjandetid.

2.19 SÄLJOPTIONER TILL INNEHAV UTAN BESTÄMMANDE INFLYTANDE
Samtidigt som bolaget erhöll kontroll över ett av sina dotterföretag beviljades en säljoption till en minoritetsaktieägare som innebär att denne har rätt att sälja sina aktier till koncernen vid ett framtida datum till en marknadskurs som fastställs vid tidpunkten för utnyttjandet. Villkoren enligt säljoptionen kan för närvarande inte ge något ägande i aktierna varför koncernen beslutade sig för redovisningsprincipen att delvis redovisa innehav utan bestämmande inflytande och redogöra för sådana säljoptioner enligt följande:

Priset för att förvärva minoritetsandelarna i framtiden har uppskattats per datumet för det ursprungliga avtalet och en diskonteringsfaktor har tillämpats på detta framtida åtagande för att avspegla pengars tidsvärde. Åtagandet har redovisats som en finansiell skuld i koncernens balansräkning under långfristiga åtaganden/skulder. Åtagandet har avräknats från eget kapital i en separat reserv för att avspegla att denna transaktion ur ekonomisk synpunkt är en transaktion mellan aktieägare. Följaktligen redovisar koncernen innehav utan bestämmande inflytande i resultaträkningen. Eventuella ändringar därefter i det verkliga värdet på det framtida åtagandet redovisas som en kapitaltransaktion. Verkligt värde fastställs genom att uppskatta den potentiella anskaffningskostnaden, med beaktande av det förväntade resultatet för enheten diskonterat för pengars tidsvärde.

2.20 FINANSIELLA DERIVATINSTRUMENT
Bolaget innehar eller utger inga finansiella derivatinstrument i handelssyfte. Koncernen kan komma att använda sig av verkligtvärdesäkring för att ekonomiskt säkra valutakursexponeringen för en redovisad monetär tillgång eller skuld, eller kassaflödessäkringar som exempelvis ränteswappar för att omvandla lån med rörlig ränta till fast ränta. Koncernen tillämpar inte säkringsredovisning och säkringsinstrumenten, vanligtvis derivat, värderas till verkligt värde med värdeförändringar redovisade i resultaträkningen.

2.21 LEASING
(a) Operationell
Kostnader avseende operationella leasingavtal redovisas i koncernens resultaträkning linjärt över leasingperioden.

(b) Finansiell
Tillångar, som disponeras genom finansiella leasingavtal , redovisas i balansräkningen som materiell anläggningstillgång. Tillhörande förpliktelser redovisas som räntebärande skuld.

2.22 UPPSKJUTEN SKATT
Uppskjuten skatt beräknas med utgångspunkt i temporära skillnader mellan redovisade och skattemässiga värden på tillgångar och skulder med tillämpning av skattesatser och skatteregler som är antagna, eller i huvudsak antagna, per balansdagen. Uppskjutna skattefordringar redovisas i den utsträckning det är sannolikt att de kan realiseras. Uppskjutna skatter redovisas netto för saldon från samma jurisdiktion och skattepliktig enhet.

2.23 RESULTAT PER AKTIE
Koncernen redovisar resultat per aktie och resultat per aktie efter utspädning för sina stamaktier. Resultat per aktie beräknas genom att dividera resultatet hänförligt till bolagets aktieägare med ett genomsnittligt vägt antal utestående aktier under perioden. Resultat per aktie efter utspädning tar hänsyn till eventuell utspädningseffekt av aktieoptioner/aktietilldelningar.

2.24 RÄTTELSE AV FEL
Redovisade siffror för 2014 och 2015 samt ingående saldon i Rapport över förändring i koncernens eget kapital har justerats med avseende på ett fel i redovisningen av aktierelaterade ersättningar. Ett aktierelaterat ersättningsprogram som utgivits av den största aktieägaren i koncernen, Celox S.A. snarare och inte av Medicover Holding S.A., redovisades inte som påverkande koncernen och ingick därför inte i Medicover-koncernens finansiella rapporter. Felet har rättats till genom omräkning av var och en av de berörda radposterna i den finansiella rapporteringen för de föregående perioderna enligt följande:

Effekt på Rapport över förändring i koncernens eget kapital (ökning +/minskning – i eget kapital)

Per den:	31 december 2015	31 december 2014	1 januari 2013
Övriga reserver	2,0	1,8	1,6
Balanserade vinstmedel	–2,0	–1,8	–1,6
Nettoeffekt på eget kapital	0	0	0

Effekt på resultat i koncernens resultaträkning (ökning +/minskning –)

För året som avslutades	31 december 2015	31 december 2014
Administrativa kostnader	–0,2	–0,2
Nettoeffekt på årets resultat	**–0,2**	**–0,2**
varav hänförligt till:		
Moderbolagets ägare	–0,2	–0,2

Effekt på resultat per aktie (ökning +/minskning – av resultat per aktie)

	31 december 2014	1 januari 2013
För året som avslutades	–0,012 EUR	–0,012 EUR

Övriga omräkningar av föregående års finansiella rapporter var begränsade till en omklassificering av poster i eget kapital, utan effekt på beloppen som redovisades i koncernens balansräkning, och till en ändring i avstämningen av resultatet och effekterna av ej-kassapåverkande transaktioner i koncernens kassaflödesanalys, utan inverkan på redovisade kassaflöden.

NOT 3 NETTOOMSÄTTNING

	2016	2015	2014
Försäkringsavtal, intjänade premier	152,4	138,7	125,1
Laboratorietjänster	248,8	200,1	182,4
Övrigt	96,1	76,8	57,8
Summa nettoomsättning	**497,3**	**415,6**	**365,3**

NOT 4 FÖRSÄKRINGSAVTAL

Koncernen bedriver försäkringsverksamhet inom sjukförsäkringsområdet. Detta sker dels genom försäkringsavtal som tecknas av koncernens reglerade försäkringsenhet, vilka därmed står under tillsyn av myndigheterna enligt försäkringslagar, dels genom övriga kommersiella enheter. Det senare är en verksamhet som inte regleras men ändå innehåller element av försäkringsavtal, såsom dessa i vid bemärkelse är definierade i IFRS 4 ”Försäkringsavtal”.

Information om avtalen:

2016	Reglerade	Icke-reglerade	Summa
Intäkter intjänade under perioden	44,2	108,2	152,4
Ersättningskrav	35,5	79,0	114,5
Kostnader	3,9	7,6	11,5
Tillgångar	18,3	39,7	
Skulder	–5,9	–22,9	

2015	Reglerade	Icke-reglerade	Summa
Intäkter intjänade under perioden	38,1	100,6	138,7
Ersättningskrav	30,8	74,1	104,9
Kostnader	2,6	7,3	9,9
Tillgångar	15,7	27,1	
Skulder	–4,5	–18,1	

2014	Reglerade	Icke-reglerade	Summa
Intäkter intjänade under perioden	32,4	92,7	125,1
Ersättningskrav	26,3	68,7	95,0
Kostnader	2,9	5,5	8,4
Tillgångar	12,4	20,9	
Skulder	–3,6	–14,6	

Försäkringsavtalen tecknas främst med arbetsgivargrupper för att betala för sjukvårdstjänster som erbjuds anställda och deras närstående. Koncernen har en omfattande erfarenhet av att bedöma den risk som koncernen åtar sig genom dessa försäkringsavtal. Koncernen bedömer både ny verksamhet och pågående avtal mot internt framtagna aktuariella riskprofiler och har rutiner för att uppskatta den framtida lönsamheten och kassaflödena för såväl ny som befintlig verksamhet. Riskprofilerna anpassas till respektive marknad där koncernen är verksam.

För vissa förmåner, som skulle kunna leda till större individuella ersättningskrav, sätts ett tak. Vissa förmåner som ingår i ingångna försäkringsavtal backas upp av andra försäkringsbolag utan regress, främst vad gäller reseförsäkringar. Återförsäkring används inte för att överföra försäkringsrisk eftersom risken för storskalig förlust begränsas av den anläggningsbaserade modellen för medicinska tjänster och restriktionerna i försäkringsavtalen.

Koncernens försäkringsavtal är spridda på ett stort antal arbetsgivare och geografiska platser, utan någon större koncentration av risk. Avtalsmotpartens rätt till regress i händelse av oförmåga att tillhandahålla medicinska tjänster, oavsett orsak, är också begränsad. I allmänhet ger avtalen inte rätt till kontant återbetalning för tjänster utförda utanför koncernens egna anläggningar eller nätverk.

NOT 5 SPECIFIKATION AV KOSTNADER

Under rubrikerna i koncernens resultaträkning ingår följande kostnadskategorier:

2016	Medicinska vårdkostnader	Distributions-, försäljnings- och marknadsförings-kostnader	Administrativa kostnader	Summa
Personalkostnader	–157,2	–14,3	–38,7	–210,2
Lokalhyra, uppvärmning och andra anläggningskostnader	–36,4	–0,8	–7,6	–44,8
Avskrivningar	–15,7	–0,5	–7,1	–23,3
Nedskrivning av goodwill	–	–	–3,5	–3,5
Råvaror och förbrukningsvaror	–89,1	0,0	0,0	–89,1
Övrigt	–78,9	–9,4	–20,5	–108,8
Summa rörelsekostnader	**–377,3**	**–25,0**	**–77,4**	**–479,7**

2015	Medicinska vårdkostnader	Distributions-, försäljnings- och marknadsförings-kostnader	Administrativa kostnader	Summa
Personalkostnader	–121,6	–10,4	–32,3	–164,3
Lokalhyra, uppvärmning och andra anläggningskostnader	–34,1	–0,7	–5,0	–39,8
Avskrivningar	–12,1	–0,3	–5,6	–18,0
Råvaror och förbrukningsvaror	–77,2	–	–	–77,2
Övrigt	–69,9	–9,9	–15,0	–94,8
Summa rörelsekostnader	**–314,9**	**–21,3**	**–57,9**	**–394,1**

2014	Medicinska vårdkostnader	Distributions-, försäljnings- och marknadsförings-kostnader	Administrativa kostnader	Summa
Personalkostnader	–105,4	–8,7	–30,0	–144,1
Lokalhyra, uppvärmning och andra anläggningskostnader	–32,2	–0,7	–4,4	–37,3
Avskrivningar	–12,8	–0,4	–4,9	–18,1
Råvaror och förbrukningsvaror	–63,4	–	–	–63,4
Övrigt	–63,8	–8,6	–13,2	–85,6
Summa rörelsekostnader	**–277,6**	**–18,4**	**–52,5**	**–348,5**

NOT 6 SEGMENTRAPPORTERING

Koncernen har tillämpat IFRS 8 Rörelsesegment för första gången i denna koncernredovisning. Två rapporteringsbara rörelsesegment har identifierats, Healthcare Services och Diagnostic Services.

Segmentet Healthcare Services fokuserar på ett brett spektrum av medicinska vårdtjänster som omfattar direktkontakt mellan patienter och vårdpersonal. Det kan röra sig om specialiserade läkare inom ett särskilt område, allmänpraktiserande läkare, kirurger eller andra läkare. Dessa tjänster kännetecknas av att de tillhandahålls på anläggningar bemannade med vårdpersonal som har direkt kontakt med patienter – med diagnos, uppföljning och behandling av patienter. Förtroende, anseende och personlig service är viktiga delar i dessa tjänster. Ersättningen för dessa tjänster betalas antingen direkt av patienten eller indirekt via en arbetsgivarbetald förmån/försäkring och endast i liten grad av offentliga sjukvårdsmedel. I samtliga fall är det alltid den enskilde patienten som åtnjuter tjänsten, och patienten och hans/hennes upplevelse är det som avgör om vår verksamhet ska bli framgångsrik eller inte. Segmentet har verksamhet i två större geografiska områden samt några mindre. Koncernen har identifierat flera rörelsesegment inom Healthcare Services, men då egenskaperna vad gäller lagstiftning, slutkunder och ekonomiska faktorer är desamma har dessa sammanförts till ett rapporterbart segment, Healthcare Services. Vid bedömningen av de ekonomiska faktorerna beaktar företagsledningen att strukturer och affärsmodeller är desamma, med anställd personal och egenbemannade sjukvårdsanläggningar. Detta leder till liknande nyckeltal för de största medicinska kostnadskomponenterna, såsom medicinska kostnadsnyckeltal vid liknande volymnivåer, samt med sammanfallande EBITDA-marginaler när verksamheter väl blivit etablerade och enskilda anläggningar utnyttjas optimalt.

Segmentet Diagnostic Services fokuserar på in vitro-diagnostik utan direktkontakt mellan patienter och diagnostisk personal. Läkaren beställer diagnostiktjänsten och ansvarar för att tolka resultatet och behandla patienten. Den indirekta karaktären och det faktum att tjänsterna tillhandahålls i en process snarare än som en individuell behandling leder till att verksamheten bedrivs och organiseras på ett annat sätt. Diagnostic Services skiljer sig åt genom sådant som volymeffekter, koncentration och mer industriliknande modell och ekonomi. Kunderna är läkare som behandlar och diagnostiserar patienterna, oberoende av om betalaren är en privatklinik, en offentlig sjukvårdsfond eller patienten själv. Vi strävar efter att vara en uppskattad partner till läkaren, oavsett om vi har direkt eller indirekt kontakt, genom att tillhandahålla extra assistans till läkaren i form av råd och utbildning samt genom pålitlighet och service. Segmentet har verksamhet i nio geografiska områden och de ekonomiska avkastningsnivåerna och resultatpåverkande faktorerna för affärsenheterna, ledning och lagstiftning är alla desamma och har därför sammanförts till ett rapporterbart segment, Diagnostic Services. Vid bedömningen av de ekonomiska faktorerna beaktar företagsledningen att samma teknik används och att produktionseffektivitet uppnås vid liknande volymnivåer. Detta leder till liknande nyckeltal för de största medicinska kostnadskomponenterna, såsom medicinska kostnadsnyckeltal vid liknande volymnivåer, samt med sammanfallande EBITDA-marginaler när verksamheter väl blivit etablerade och laboratorierna utnyttjas optimalt.

Segmentresultat utgör segmentens bidrag till centrala omkostnader. I de fall centrala kostnader är hänförliga till ett segment har de allokerats till detta segment, och återstående saldo för centrala kostnader redovisas separat.

Intäkter redovisas baserat på verksamhetsorten där den juridiska personen tillhandahåller tjänster, vilket i princip är den samma som klientens. Nedskrivning av segmentstillgångar inbegriper nedskrivning av materiella anläggningstillgångar och avskrivning av immateriella anläggningstillgångar. Nedskrivning av tillgångar omfattar nedskrivning av materiella anläggningstillgångar, immateriella anläggningstillgångar och goodwill.

Ej allokerade poster avser poster vars allokering till ett segment skulle bli godtycklig och utgörs främst av koncerngemensamma kostnader.

2016	Healthcare Services	Diagnostic Services	Övriga[1)]	Koncernen totalt
Nettoomsättning				
Summa nettoomsättning	244,7	260,5	0,7	
Segmentsinterna intäkter	–0,4	–8,2	–	
Summa nettoomsättning från externa kunder	**244,3**	**252,3**	**0,7**	**497,3**
Mått på segmentresultat: EBITDA	**20,0**	**33,3**	**–9,0**	**44,3**
Marginal, %	8,2 %	12,8 %		8,9 %
Avskrivningar	–11,1	–11,9	–0,3	–23,3
Nedskrivning	–	–3,5	–	–3,5
Vinst på investeringar				0,2
Resultat från andelar i intresseföretag				0,2
Övriga finansiella intäkter/kostnader				–1,1
Räntenetto				–4,5
Skatt				–5,8
Koncernens resultat efter skatt				**6,5**
Investeringar i anläggningstillgångar:				
Materiella anläggningstillgångar som inte är mark och byggnader	16,1	17,7	0,1	33,9
Byggnader och mark	51,7	0,0	0,0	51,7
Immateriella anläggningstillgångar	5,1	13,4	–	18,5
Goodwill	4,8	9,8	–	14,6
Summa	**77,7**	**40,9**	**0,1**	**118,7**

1) Inklusive centrala kostnader.

Not 6 forts

2015	Healthcare Services	Diagnostic Services	Övriga[1]	Koncernen totalt
Nettoomsättning				
Summa nettoomsättning	212,2	212,9	0,8	
Segmentsinterna intäkter	–0,5	–9,0	–0,8	
Summa nettoomsättning från externa kunder	**211,7**	**203,9**	**–**	**415,6**
Mått på segmentresultat: EBITDA	**16,0**	**30,8**	**–7,3**	**39,5**
Marginal, %	7,5 %	14,5 %		9,5 %
Avskrivningar	–8,4	–9,3	–0,3	–18,0
Förlust på investeringar				–0,2
Resultat från andelar i intresseföretag				0,0
Övriga finansiella intäkter/kostnader				–1,7
Räntenetto				–2,9
Skatt				–7,7
Koncernens resultat efter skatt				**9,0**
Investeringar i anläggningstillgångar:				
Materiella anläggningstillgångar som inte är mark och byggnader	12,8	13,1	–	25,9
Byggnader och mark	0,0	1,6	0,0	1,6
Immateriella anläggningstillgångar	3,5	5,1	–	8,6
Goodwill	8,3	1,0	–	9,3
Summa	**24,6**	**20,8**	**–**	**45,4**

2014	Healthcare Services	Diagnostic Services	Övriga[1]	Koncernen totalt
Nettoomsättning				
Summa nettoomsättning	177,6	195,6	0,6	
Segmentsinterna intäkter	–0,6	–6,5	–1,4	
Summa nettoomsättning från externa kunder	**177,0**	**189,1**	**–0,8**	**365,3**
Mått på segmentresultat: EBITDA	**13,5**	**28,1**	**–6,7**	**34,9**
Marginal, %	7,6 %	14,4 %	–	9,5 %
Avskrivningar	–8,5	–9,3	–0,3	–18,1
Förlust på investeringar				0,0
Resultat från intresseföretag				0,2
Övriga finansiella intäkter/kostnader				–1,6
Räntenetto				–2,5
Skatt				–8,2
Koncernens resultat efter skatt				**4,7**
Investeringar i anläggningstillgångar:				
Materiella anläggningstillgångar som inte är mark och byggnader	6,3	13,6	0,1	20,0
Byggnader och mark	0,1	0,5	0,1	0,7
Immateriella anläggningstillgångar	0,7	2,5	–	3,2
Goodwill	–	–	–	–
Summa	**7,1**	**16,6**	**0,2**	**23,9**

1) Inklusive centrala kostnader.

	Externa intäkter efter kundens geografiska placering			Anläggningstillgångar efter tillgångarnas geografiska placering		
MEUR-ekvivalenter	**År 2016**	**År 2015**	**År 2014**	**31 dec 2016**	**31 dec 2015**	**31 dec 2014**
Polen (PLN)	224,4	199,6	173,4	117,1	52,6	41,8
Tyskland (EUR)	122,2	89,3	82,4	126,0	98,7	91,2
Rumänien (RON)	61,7	53,1	46,1	28,3	31,6	30,8
Ukraina (UAH)	38,1	32,7	33,1	7,4	6,5	8,6
Övriga (varierande)	50,9	40,9	30,3	15,5	23,0	14,0
TOTALT	**497,3**	**415,6**	**365,3**	**294,3**	**212,4**	**186,4**

Anläggningstillgångar efter geografisk placering inbegriper mark och byggnader, utrustning och immateriella anläggningstillgångar inklusive goodwill. Uppskjutna skattefordringar ingår inte. Då nästan all försäljning inom varje geografiskt område sker till respektive lands valuta visar ovanstående tabell koncernens valutakursriskexponering för intäkter och omräkningsexponering för anläggningstillgångar i balansräkningen (brutto). Se även not 22 Riskhantering och finansiella instrument.

NOT 7 RÄNTEKOSTNAD

Räntekostnaden avser kostnader för skulder såsom banklån och finansiell leasing som har, eller kommer att ha, reglerats kontant, samt återföringen av diskonteringen som tillämpats på vissa åtaganden eller skulder som har en längre löptid än ett år, till exempel säljarreverser vid förvärv.

NOT 8 INKOMSTSKATT

	2016	2015	2014
Aktuell skatt	6,7	3,3	6,8
Övriga skatter	0,1	0,1	0,7
Uppskjuten skatt	–1,0	4,3	0,7
	5,8	**7,7**	**8,2**

Skattesatsen för företag i de viktigaste geografiska verksamhetsländerna är: Polen 19 procent, Tyskland 30,18 procent, Rumänien 16 nyttjades mot skatter i utlandsverksamheter under året (2015: 5,7 MEUR, och 2014: 11,7 MEUR).

Skillnaden mellan redovisad skatt för koncernen och skattekostnaden baserad på gällande skattesatser i respektive verksamhetsland består av följande poster:

	2016	2015	2014
Resultat före skatt	12,3	16,7	12,9
Vägd genomsnittlig gällande skattesats	22,0 %	23,3 %	24,2 %
Skatt enligt gällande skattesats	2,7	3,9	3,2
Avstämning av skattekostnad:			
Ej skattepliktiga intäkter	–0,2	–0,3	–0,9
Ej avdragsgilla kostnader	0,5	2,6	4,6
Nedskrivning av goodwill, ej avdragsgill	0,8	–	–
Resultatandel i innehav utan bestämmande inflytande – skattemässigt avdragsgill	–0,5	–0,5	–0,3
Aktuell periodförlust som ej redovisats för underskottsavdrag	2,6	3,0	1,5
Utnyttjande av tidigare års oredovisade underskottsavdrag	0,0	–0,5	–0,5
Skattejusteringar av föregående års uppskattningar	–0,2	–0,9	0,3
Källskatt på koncerninterna betalningar	0,2	0,2	0,7
Övrigt	–0,1	0,2	–0,4
Skatt	5,8	7,7	8,2
Effektiv skattesats	**47,2 %**	**46,1 %**	**63,6 %**

NOT 9 UPPSKJUTEN SKATTEFORDRAN/-SKULD

	2016	2015	2014
Uppskjutna skattefordringar:			
Underskottsavdrag som kan avräknas mot framtida vinster	0,4	0,1	0,1
Förutbetalda intäkter	0,2	0,1	0,1
Utestående ränta	0,5	0,2	0,1
Orealiserade kursförluster	0,2	0,0	0,0
Periodiseringar	1,8	2,1	1,9
Gäldenärer	0,2	0,0	0,0
Avskrivning av anläggningstillgångar	0,4	0,5	0,5
Övrigt	0,0	0,1	0,1
Uppskjutna skattefordringar	**3,7**	**3,1**	**2,8**
Uppskjutna skatteskulder:			
Materiella anläggningstillgångar	–1,0	–1,1	–1,1
Immateriella anläggningstillgångar	–4,3	–2,3	–1,8
Upplupna intäkter	1,0	–0,5	–
Ränta	–0,1	–0,1	–0,1
Övrigt	0,0	–0,1	–
Övriga temporära skillnader	–4,4	–4,1	–3,0
Goodwill	–19,0	–18,5	–15,0
Uppskjutna skatteskulder	**–23,4**	**–22,6**	**–18,0**
Uppskjuten skattefordran +/skatteskuld –, netto	**–19,7**	**–19,5**	**–15,2**

Samtliga förändringar i temporära och permanenta skillnader under året har redovisats i resultaträkningen.

Ledningens prognoser gör sannolikt att verksamheten kommer generera framtida vinster, vilka underskottsavdrag kan nyttjas mot, varvid villkoren för att redovisa uppskjutna skattefordringar är uppfyllda.

Den uppskjutna skatteskulden avseende goodwill hänförlig till förvärv beror på den skattemässiga avdragsrätten för goodwill i vissa länder. Enligt IFRS görs ingen avskrivning av goodwill (som däremot är föremål för årlig prövning av nedskrivningsbehov), vilket ger en annan bas för skatteredovisning och finansiell rapportering. För att redovisa denna minskning av det skattemässiga värdet på goodwill redovisas en uppskjuten skatteskuld. Denna klassificeras som en permanent skillnad då skulden endast skulle realiseras under särskilda omständigheter, när tillgångarna i de underliggande verksamheterna säljs. En sådan åtgärd är högst osannolik eftersom verksamhetens juridiska och regulatoriska struktur är sådan att en framtida försäljning skulle genomföras på ett sådant sätt att skatteskulden inte utnyttjas.

Per den 31 december 2016 uppgick de oredovisade underskottsavdragen i koncernens dotterbolag till 76,3 MEUR (2015: 55,1 MEUR, och 2014: 44,7 MEUR) vilka kan avräknas mot framtida vinster under kommande perioder på mellan fem till nio år eller under obegränsad framtid. En stor del av ökningen under 2016 jämfört med 2015 beror på en omstrukturering i koncernen som realiserade investeringsförluster och därmed blev möjliga att avräkna mot framtida skattemässiga vinster på holdingbolagsnivå. Dessa underskott har inte redovisats som uppskjutna skattefordringar eftersom deras slutliga utnyttjande inte kan slås fast. Förändringen i oredovisade underskottsavdrag 2016 är nettoeffekten av tillkommande underskottsavdrag om 24,1 MEUR, utnyttjande av 1,2 MEUR och en valutakurseffekt om –1,7 MEUR. Förändringen i oredovisade underskottsavdrag 2015 är nettoeffekten av tillkommande underskottsavdrag om 14,9 MEUR, utnyttjande av 2,5 MEUR, utgångna underskottsavdrag om 0,8 MEUR och en valutakurseffekt om –1,2 MEUR. Förändringen i oredovisade underskottsavdrag 2014 är nettoeffekten av tillkommande underskottsavdrag om 8,9 MEUR, utnyttjande av 2,7 MEUR, utgångna underskottsavdrag om 0,7 MEUR och en valutakurseffekt om 0,1 MEUR.

NOT 10 IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

	Goodwill	Programvara	Övriga immateriella anläggningstillgångar	Summa
Anskaffningsvärde				
31 december 2013	**116,8**	**14,2**	**16,1**	**147,1**
Effekt av valutakursförändringar	0,0	–0,2	0,0	–0,2
Rörelseförvärv	0,0	0,0	0,7	0,7
Anskaffningar	–	1,1	1,1	2,2
Övriga anskaffningar	–	0,0	0,3	0,3
Avyttring genom försäljning	–	–	–0,1	–0,1
Utrangeringar	–	0,0	–0,2	–0,2
Omklassificeringar	–0,5	0,5	0,4	0,4
31 december 2014	**116,3**	**15,6**	**18,3**	**150,2**
Effekt av valutakursförändringar	–0,2	0,0	–0,1	–0,3
Rörelseförvärv	9,3	0,0	3,3	12,6
Anskaffningar	–	1,4	3,9	5,3
Avyttring genom försäljning	–	0,0	–	0,0
Utrangeringar	–	–3,5	0,0	–3,5
Omklassificeringar	–	0,2	–0,1	0,1
31 december 2015	**125,4**	**13,7**	**25,3**	**164,4**
Effekt av valutakursförändringar	–0,2	–0,3	–0,2	–0,7
Rörelseförvärv	14,6	0,0	9,8	24,4
Anskaffningar	–	2,9	5,8	8,7
Nedskrivningskostnad	–2,5	–	–1,0	–3,5
Utrangeringar	–	–1,0	–1,0	–2,0
Omklassificeringar	0,1	0,1	–0,3	–0,1
31 december 2016	**137,4**	**15,4**	**38,4**	**191,2**

	Goodwill	Programvara	Övriga immateriella anläggningstillgångar	Summa
Avskrivningar				
31 december 2013	**–18,8**	**–11,3**	**–4,7**	**–34,8**
Effekt av valutakursförändringar	–	0,3	0,0	0,3
Årets avskrivning	–	–1,5	–1,9	–3,4
Avyttring genom försäljning	–	–	0,0	0,0
Utrangeringar	–	0,0	0,1	0,1
Omklassificering	–	–0,3	0,0	–0,3
31 december 2014	**–18,8**	**–12,8**	**–6,5**	**–38,1**
Effekt av valutakursförändringar	–	0,1	0,0	0,1
Årets avskrivning	–	–1,3	–2,8	–4,1
Avyttring genom försäljning	–	0,0	–	0,0
Utrangeringar	–	3,5	0,0	3,5
Omklassificering	–	–0,2	0,1	–0,1
31 december 2015	**–18,8**	**–10,7**	**–9,2**	**–38,7**
Effekt av valutakursförändringar	–	0,3	0,1	0,4
Årets avskrivning	–	–1,4	–3,5	–4,9
Utrangeringar	–	0,8	0,9	1,7
Omklassificering	–	–	0,5	0,5
31 december 2016	**–18,8**	**–11,0**	**–11,2**	**–41,0**
Bokfört restvärde				
31 december 2014	97,5	2,8	11,8	112,1
31 december 2015	106,6	3,0	16,1	125,7
31 december 2016	118,6	4,4	27,2	150,2

I ovanstående siffror ingår interna forsknings- och utvecklingskostnader om 5,2 MEUR (2015: 4,7 MEUR, och 2014: 3,1 MEUR) avseende utveckling av mjukvara som används i verksamheten. Bokfört restvärde för dessa poster var 2,0 MEUR (2015: 2,0 MEUR, och 2014: 1,5 MEUR).

I ovanstående avskrivningsbelopp ingår 2,6 MEUR (2015: 1,5 MEUR, och 2014: 1,0 MEUR) avseende avskrivning av immateriella anläggningstillgångar redovisade vid rörelseförvärv.

Not 10 forts

Följande delar av koncernens verksamheter har betydande redovisade goodwillbelopp:

	2016	2015	2014
Tyskland Diagnostic Services	81,1	81,5	81,2
Tyskland Kliniktjänster	10,5	–	–
Övriga	3,0	6,0	5,5
Delsumma Diagnostic Services	94,6	87,5	86,7
Polen Healthcare Services	15,1	10,4	4,2
Fertilitetstjänster	8,7	8,7	6,6
Övrigt	0,2	–	–
Delsumma Healthcare Services	24,0	19,1	10,8
Totalt koncernen	**118,6**	**106,6**	**97,5**

De återvinningsbara beloppen för årlig prövning av nedskrivningsbehovet baseras på beräkningar av nyttjandevärden, vilka använder kassaflödesprognoser som i sin tur bygger på tidigare och aktuella rörelseresultat samt femårsprognoser. Kassaflöden för ytterligare 20 år extrapoleras med 5 procent tillväxt, med undantag för Tyskland där 3 procent används. Ledningens bedömning är att sjukvården inte är fullt utvecklad på de marknader där koncernen verkar, och att den långsiktiga tillväxten på dessa marknader därför är högre än på mer mogna marknader. Sammantaget skapar detta en fortsatt tillväxt för sjukvården som är högre än den allmänna BNP-tillväxten. Då Tyskland är en mer mogen marknad förväntas BNP-tillväxten bli lägre medan vårdtjänstmarknaden kommer att fortsätta öka mer än BNP. Därför används en tillväxtprognos om 3 procent för den tyska kassagenererande enheten för diagnostiktjänster. De viktigaste kriterierna i beräkningen av nyttjandevärdet är förväntade tillväxttal, resultattillväxt, kapitalinvesteringsnivåer och diskonteringsräntor. Diskonteringsräntor före skatt används baserat på koncernens beta, justerade för att avspegla ledningens bedömning av riskerna som är förknippade med de kassagenererande enheterna, och varierar mellan 5,4 procent och 21,6 procent. Dessa räntesatser tillämpas därefter vid diskontering av beräknade kassaflöden. Ledningens bedömning av nyttjandevärden för de flesta av sina verksamheter överstiger väsentligt deras bokförda restvärden, och utfallen påverkas därför inte av ledningens väsentliga antaganden.

Använda viktiga diskonteringsräntor, %:

	2016	2015	2014
Tyskland	5,4	8,5	8,0
Polen	8,8	7,8	8,0

Ledningens bedömning av nyttjandevärden för koncernens etablerade verksamheter överstiger väsentligt deras bokförda restvärden, och utfallen påverkas därför inte av ledningens väsentliga antaganden. Nystartade affärsenheters möjlighet att återvinna bokfört värde är beroende av att koncernen uppnår sina affärsplaner, tillväxttal och beräknade vinstmarginaler, och den viktigaste av dessa affärsenheter är den tyska klinikverksamheten som startade under 2016. För denna enhet skulle lönsamhetsnivåerna kunna sjunka till hälften av de nuvarande prognoserna innan ett nedskrivningsbehov skulle uppkomma.

I perioden redovisades en nedskrivningskostnad på 3,5 MEUR (goodwill 2,5 MEUR, övriga immateriella tillgångar 1,0 MEUR) avseende den turkiska kassagenererande enheten för diagnostiktjänster. Ett väsentligt antagande i prövningen av nyttjandevärdeberäkningarna var utfallet i PPP-avtalen på den turkiska marknaden, där ledningen på grund av olönsam prissättning beslutade att dra sig ur det berörda konsortiet och avstå från avtalen. Detta ledde till en avsevärd minskning av de prognostiserade framtida kassaflödena.

NOT 11 MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

	Byggnader och mark	Förbättringsutgifter på annans fastighet	Utrustning	Fordon	Summa
Anskaffningsvärde					
31 december 2013	**29,2**	**32,2**	**75,8**	**3,0**	**140,2**
Effekter av valutakursförändringar	–0,2	–5,5	–4,6	–0,2	–10,5
Rörelseförvärv	0,1	–	0,0	0,0	0,1
Anskaffningar	0,6	10,4	9,0	0,4	20,4
Övriga anskaffningar	–	0,1	0,1	0,0	0,2
Avyttring genom försäljning	–1,0	–0,2	–0,4	–0,2	–1,8
Utrangeringar	0,0	–1,5	–3,2	0,0	–4,7
Omklassificeringar	–0,4	–0,4	0,6	–	–0,2
31 december 2014	**28,3**	**35,1**	**77,3**	**3,0**	**143,7**
Effekter av valutakursförändringar	–0,2	–2,8	–2,5	–0,1	–5,6
Rörelseförvärv	–	0,5	1,3	0,1	1,9
Anskaffningar	1,6	11,8	11,7	0,4	25,5
Övriga anskaffningar	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Avyttring genom försäljning	0,0	–0,6	–0,7	–0,3	–1,6
Utrangeringar	0,0	–0,6	–1,7	–0,1	–2,4
Omklassificeringar	4,0	–4,0	1,9	0,1	2,0
31 december 2015	**33,7**	**39,5**	**87,3**	**3,1**	**163,6**
Effekter av valutakursförändringar	–1,2	–1,3	–2,6	–	–5,1
Rörelseförvärv	2,0	1,6	2,6	–	6,2
Anskaffningar	49,7	12,7	16,6	0,4	79,4
Avyttring genom försäljning	–	–	–0,4	–0,4	–0,8
Utrangeringar	–0,1	–0,9	–1,5	–0,1	–2,6
Omklassificeringar	–	–2,7	1,9	0,1	–0,7
31 december 2016	**84,1**	**48,9**	**103,9**	**3,1**	**240,0**

	Byggnader och mark	Förbättringsutgifter på annans fastighet	Utrustning	Fordon	Summa
Avskrivningar					
31 december 2013	**–3,6**	**–14,1**	**–48,8**	**–2,0**	**–68,5**
Effekt av valutakursförändringar	0,0	1,5	2,5	0,1	4,1
Årets avskrivning	–0,8	–3,3	–9,6	–0,4	–14,1
Avyttring genom försäljning	0,2	0,1	0,2	0,2	0,7
Utrangeringar	0,0	1,4	3,1	0,0	4,5
Omklassificeringar	0,1	–0,3	–0,4	–	–0,6
31 december 2014	**–4,1**	**–14,7**	**–53,0**	**–2,1**	**–73,9**
Effekt av valutakursförändringar	0,0	0,8	1,3	0,1	2,2
Avyttring av dotterföretag	–	0,0	0,0	–	0,0
Årets avskrivning	–0,9	–3,3	–9,2	–0,4	–13,8
Avyttring genom försäljning	–	–	0,3	0,2	0,5
Utrangeringar	0,0	0,6	1,6	0,1	2,3
Omklassificeringar	0,0	–0,3	–1,0	–0,1	–1,4
31 december 2015	**–5,0**	**–16,9**	**–60,0**	**–2,2**	**–84,1**
Effekt av valutakursförändringar	0,1	0,6	1,9	–	2,6
Årets avskrivning	–1,6	–4,8	–10,6	–0,4	–17,4
Avyttring genom försäljning	–	–	0,3	0,4	0,7
Utrangeringar	0,1	0,6	1,1	0,1	1,9
Omklassificeringar	–	–0,3	–1,6	–	–1,9
31 december 2016	**–6,4**	**–20,8**	**–68,9**	**–2,1**	**–98,2**
Bokfört restvärde					
31 december 2014	24,2	20,4	24,3	0,9	69,8
31 december 2015	28,7	22,6	27,3	0,9	79,5
31 december 2016	77,7	28,1	35,0	1,0	141,8

Not 11 forts

I augusti 2016 förvärvade koncernen den byggnad och mark som tidigare hyrts och i vilken koncernen bedriver sjukhusverksamhet i Warszawa, Polen. Värdet på den förvärvade tillgången uppgick till 47,3 MEUR varav 14,1 MEUR betalades kontant. Samtidigt övertogs en skuld om 32,2 MEUR och andra förpliktelser om 1,0 MEUR. Förvärvad mark och byggnad är intecknade till förmån för långivaren av den övertagna skulden. I december 2016 förvärvades en intilliggande tomt för framtida utbyggnad av sjukhuset och köpeskillingen om 1,9 MEUR erlades kontant. Dessa var transaktioner med närstående, se not 29 för mer information.

Bokfört restvärde för tillgångar under finansiell leasing var 2,4 MEUR (2015: 1,4 MEUR, och 2014: 1,0 MEUR).

På bokslutsdagen var kostnaden för fullt avskrivna materiella anläggningstillgångar 51,5 MEUR (2015: 44,8 MEUR, och 2014: 38,2 MEUR).

I förbättringsutgifter på annans fastighet ingår tillgångar under uppförande om 3,6 MEUR (2015: 6,1 MEUR och 2014: 5,6 MEUR).

NOT 12 VÄSENTLIGA RÖRELSEFÖRVÄRV

Under 2016 genomförda rörelseförvärv har haft nedanstående kassaflödespåverkan (efter avdrag för förvärvade likvida medel):

		2016
(i)	Rehasport	4,9
(ii)	Tyska förvärv	8,5
(iii)	Övriga förvärv	3,9
	Köpeskilling	**17,3**
	Minus erlagd köpeskilling under 2015 avseende Rehasport	–5,0
Kassaflöde för förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel		**12,3**

Redovisade värden	Rehasport	Tyska förvärv	Övriga förvärv	Summa
Likvida medel	0,1	1,4	0,4	1,9
Kundfordringar och varulager	0,6	0,6	0,2	1,4
Immateriella och materiella anläggningstillgångar	5,7	0,6	4,0	10,3
Goodwill (hela goodwillbeloppet redovisat)	3,4	10,0	1,2	14,6
Kundrelationer	–	5,7	–	5,7
Uppskjuten skattefordran	0,2		–0,1	0,1
Uppskjuten skatteskuld	–	–1,7	–	–1,7
Aktuell skatteskuld	–0,1	–0,2	–	–0,3
Leverantörsskulder	–1,5	–0,9	–0,4	–2,8
Externa lån	–1,5	–0,5	–0,1	–2,1
Minoritetens andel av goodwill	–1,7	–	–0,1	–1,8
Minoritetsintressen	–0,3	–	0,0	–0,3
Summa anskaffningsvärde	**4,9**	**15,0**	**5,1**	**25,0**
Avgår: Förvärvade likvida medel	–0,1	–1,4	–0,4	–1,9
Betalningar gjorda under 2015 och redovisade i ovanstående analys	–	–2,2	–	–2,2
Säljarrevers-betalningar för förvärv under tidigare år	–	–	2,5	2,5
Säljarreverser utfärdade för förvärv under 2016	–	–3,1	–2,8	–5,9
Diskontering för långfristiga åtaganden som upplösts	–	0,1	–	0,1
Övrigt	0,1	0,1	–0,5	–0,3
Totalt kassaflöde för förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel	**4,9**	**8,5**	**3,9**	**17,3**
Förskottsbetalning tidigare år avseende årets förvärv	–5,0	–	–	–5,0
Kassaflödespåverkan av för förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel	**–0,1**	**8,5**	**3,9**	**12,3**

Not 12 forts

(i) Den 29 december 2015 förvärvade koncernen en majoritetspost om 70,4 procent av aktierna i Rehasport Clinic Sp. z o o, ett välkänt varumärke som erbjuder omfattande ortopedisk kirurgi och rehabilitering, med bas i Polen. Köpeskillingen uppgick till 4,8 MEUR, vilken erlades kontant i slutet av 2015. Den 29 december 2015 förvärvade koncernen samtliga aktier i Rehasport Diagnostyka Sp. z o o, ett företag verksamt inom bildanalys. Köpeskillingen, som erlades kontant i slutet av 2015, uppgick till 0,2 MEUR. Givet tidpunkten för förvärvet har koncernen behandlat denna transaktion som ett förvärv under 2016 och konsoliderat dotterföretaget från 2016 och framåt. Medicover har identifierat förvärvade immateriella anläggningstillgångar, varav 0,4 MEUR redovisas som sportcertifieringar med förväntad nyttjandeperiod om 10 år. 2,1 MEUR redovisas som varumärke med bedömd nyttjandeperiod på 20 år. Varumärkesvärderingen baserades på varumärkets intäkter, det vill säga hur mycket varumärkets ägare skulle behöva betala för att använda sitt varumärke om det licensierades från en tredje part. Metoden använder diskonterat kassaflöde för att aktivera framtida kassaflöden för varumärket. En royalty-sats på 10 procent av vinsten har antagits för att beräkna framtida kassaflöden. Som goodwill om 3,4 MEUR redovisades, ej fördelad på specifika immateriella tillgångar, motsvarande förväntade synergier med vår befintliga medicinska vårdverksamhet i Polen.

(ii) Per den 1 januari 16 hade koncernen förvärvat 100 procent i fem medicinska verksamheter i Tyskland: Diagnos, ett Berlin-baserat laboratorium specialiserat på hormoner och gynekologi, Haemostaseologicum, en klinik- och laboratorieverksamhet inom hematologi, en klinik- och laboratorieverksamhet i Oldenburg med specialisering på endokrinologi samt två läkarpraktiker i Berlin respektive Gerlingen i sydvästra Tyskland. Den 1 april 2016 förvärvades en endokrinologisk klinik i Berlin och den 1 oktober 2016 en gynekologisk klinik i Berlin. För ovanstående transaktioner erlades 10,7 MEUR netto efter avdrag för förvärvade likvida medel (varav 8,5 MEUR betalades 2016 och 2,2 MEUR 2015) med ytterligare åtaganden om 3,1 MEUR avseende framtida betalningar. Förvärven utökar koncernens etablering inom laboratorieområdet och specialiserade läkarpraktiker i Tyskland. Till immateriella anläggningstillgångar har allokerats 5,7 MEUR, bland annat klientavtal, baserat på diskonterat kassaflöde för att aktivera framtida kassaflöden. Kvarstående belopp om 10,0 MEUR som inte allocerats till specifika immatteriella tillgångar, redovisas som goodwill och motsvarar förväntade synergier med vår befintliga diagnostikverksamhet i Tyskland.

(iii) Övriga förvärv under året resulterade i en total kontant köpeskilling om 3,9 MEUR med uppskjutna betalningar uppgående till totalt 2,8 MEUR. Tilläggsköpeskillingar för tidigare års förvärv uppgick till 2,5 MEUR. Vidare redovisades immateriella anläggningstillgångar om 0,3 MEUR avseende en IT-plattform med avskrivning under en 5-årsperiod och 0,5 MEUR avseende förvärvade verksamhetstillstånd, med en förväntad nyttjandetid på tio år. Som varumärke redovisades 0,8 MEUR, med en förväntad nyttjandetid om 5 och 20 år. Varumärkesvärderingen baserades på varumärkets intäkter, det vill säga hur mycket varumärkets ägare skulle behöva betala för att använda sitt varumärke om det licensierades från en tredje part. Royaltykassaflödesmetoden diskonterar framtida kassaflöden för att bedöma verkligt värde på varumärket. En royalty på 5–10 procent har använts för att bedöma de kassaflöden som varumärket generar. Goodwill om 1,2 MEUR redovisades för dessa förvärv, motsvarande förväntade synergier med befintliga verksamheter.

I koncernens resultaträkning för 2016 ingår en intäkt om 20,6 MEUR och ett nettorörelseresultat om 0,9 MEUR avseende effekten av koncernens förvärv under året. Om dessa förvärv hade genomförts den 1 januari 2016 skulle koncernens konsoliderade nettoomsättning ha varit 3,3 MEUR högre medan nettorörelseresultatet inte skulle ha påverkats väsentligt.

Under 2015 genomförda rörelseförvärv har haft nedanstående kassaflödespåverkan (efter avdrag för förvärvade likvida medel):

		2015
(i)	Allenort Kardiologia Sp. z o.o	7,3
(ii)	Övriga	2,7
(iii)	Nyligen förvärvade dotterföretag	5,2
Kassaflödespåverkan av förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel		**15,2**

Redovisade värden	Allenort Kardiologia	Rehasport	Övriga	Summa
Likvida medel	0,3		0,6	0,9
Kundfordringar och varulager	0,9		0,9	1,8
Materiella anläggningstillgångar	1,7		0,2	1,9
Immateriella anläggningstillgångar	0,2		3,1	3,3
Goodwill ("full"-goodwill redovisat)	5,7		3,6	9,3
Uppskjuten skatteskuld, netto	0,1		–	0,1
Leverantörsskulder	–1,6		–0,7	–2,3
Externa lån	–0,2		–0,3	–0,5
Minoritetens andel av goodwill	–		–2,2	–2,2
Minoritetsintressen	–		–0,2	–0,2
Summa anskaffningskostnad	**7,1**		**5,0**	**12,1**
Minus förvärvade likvida medel	–0,3		–0,6	–0,9
Förändring av säljarrevers avseende förvärv under tidigare år			0,8	0,8
Säljarreverser utfärdade för förvärv under 2015			–2,5	–2,5
Upplupen fordran	0,5		–	0,5
Betalningar för Rehasport-förvärvet som redovisades under 2016	–	5,2	–	5,2
Kassautflöde för förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel	**7,3**	**5,2**	**2,7**	**15,2**

Not 12 forts

(i) Under första kvartalet 2015 förvärvade koncernen 100 procent av aktierna i Allenort Kardiologia Sp. z o.o, som specialiserat sig på hjärtkirurgi i Warszawa, Polen. Den totala köpeskillingen uppgick till 7,3 MEUR som erlades kontant med en återstående betalning om 0,5 MEUR. Verksamhetstillstånd, med en förväntad nyttjandetid om 10 år, redovisades som immateriella anläggningstillgångar till ett belopp av 0,2 MEUR. Goodwill om 5,7 MEUR redovisades, motsvarande förväntade synergier med vår befintliga sjukhusverksamhet i Polen. Förvärvat bolag har senare fusionerat med Medicovers befintliga sjukhusverksamhet i Warszawa.

(ii) Övriga förvärv under 2015 resulterade i en total kontant köpeskilling om 2,7 MEUR med återstående betalningar om 2,5 MEUR. Immateriella anläggningstillgångar förvärvade avseende verksamhetstillstånd, med en förväntad nyttjandetid om 10 år, redovisades till 0,3 MEUR. Varumärke och know-how, med en förväntad nyttjandetid om 20 år, redovisades till 2,8 MEUR. Goodwill, ej allokerad på specifika immateriella tillgångar, motsvarande förväntade synergier med vår befintliga laboratorieverksamhet i Polen och in vitro-fertiliseringsverksamheter redovisades till 3,6 MEUR redovisades, ej allokerad på specifika immateriella tillgångar, motsvarande förväntade synergier med vår befintliga laboratorieverksamhet i Polen och in vitro-fertiliseringsverksamheter. Under 2015 reglerade koncernen uppskjutna betalningar om 0,4 MEUR avseende tidigare års förvärv som ingår i annan kategori.

(iii) Den 29 december 2015 förvärvade koncernen en majoritetspost i Rehasport Clinic Sp. z.o.o, som erbjuder ortopedisk kirurgi och rehabilitering, med bas i Polen. Köpeskillingen uppgick till 4,8 MEUR, vilken erlades kontant. Den 29 december 2015 förvärvade koncernen samtliga aktier i Rehasport Diagnostyka Sp. z.o.o, ett företag verksamt inom bildanalys. Köpeskillingen, som erlades kontant i slutet av 2015, uppgick till 0,2 MEUR. Givet tidpunkten för förvärvet har denna transaktion behandlats som ett förvärv under 2016 och konsoliderats från och med 2016. Se även ovanstående information om rörelseförvärv under 2016.

I ovanstående tabell för 2015 saknas en betalning om 2,2 MEUR som gjordes i slutet av 2015 för förvärv i Gerlingen i sydvästra Tyskland och i Charlottenburg i Berlin, vilka redovisats som immateriella anläggningstillgångar; detta redovisat som rörelseförvärv under 2016. Se rörelseförvärv under 2016 ovan för mer information. I koncernens resultaträkning för 2015 ingår en intäkt om 7,5 MEUR och en nettorörelseförlust om –0,6 MEUR avseende koncernens förvärv under (i) och (ii). Om dessa förvärv hade genomförts den 1 januari 2015 skulle koncernens konsoliderade nettoomsättning och nettorörelseresultatet inte ha påverkats väsentligt.

Under 2014 genomförda rörelseförvärv har haft nedanstående kassaflödespåverkan (efter avdrag för förvärvade likvida medel):

		2014
(i)	Invimed Poland	2,0
(ii)	Mindre förvärv och reglering av säljarrevers	0,6
Kassaflöde för förvärv efter avdrag för förvärvade likvida medel		**2,6**

(i) Under första kvartalet 2014 reglerade koncernen de slutliga säljarreverserna om 2,0 MEUR avseende förvärvet av den polska in vitro-fertilitetsverksamheten som förvärvades 2012.

(ii) Koncernen förvärvade 100 procent av aktierna i tre laboratorier, verksamma på de bulgariska och moldaviska marknaderna, under 2014. Detta resulterade i en total kontant köpeskilling om 0,3 MEUR. Som förvärvade immateriella anläggningstillgångar identifierades 0,5 MEUR som verksamhetstillstånd, med en förväntad nyttjandetid om 10 år. Verkligt värde på de förvärvade nettotillgångarna uppgick till 0,7 MEUR.

Under tredje kvartalet 2014 reglerade koncernen uppskjutna betalningar om 0,3 MEUR avseende andelen om 50,1 procent i Intersono Group LLC, som driver en in vitro-klinik i Ukraina, och avseende andelen om 60 procent i Sistem Lab, som driver laboratorier i Turkiet.

I koncernens resultaträkning för 2014 ingår en intäkt om 0,6 MEUR och en nettorörelseförlust om –0,1 MEUR avseende koncernens förvärv. Om dessa förvärv hade genomförts den 1 januari 2014 skulle koncernens konsoliderade nettoomsättning och nettorörelseresultatet inte ha påverkats väsentligt.

NOT 13 VARULAGER

I varulager ingår 8,7 MEUR (2015: 8,8 MEUR) avseende en fastighetsutveckling i Polen och Rumänien. Dessa projekt klassificerades tidigare som tillgångar som innehas för försäljning (2014: 7,6 MEUR) och förvaltningsfastighet (2014: 1,7 MEUR). På grund av ändrat nyttjande av dessa tillgångar, som påvisas av påbörjad utveckling inför en försäljning, gjordes en omklassificering till varulager under 2015. Förutom fastigheten omfattar andra större lagerkategorier förbrukningsartiklar för diagnostiska tester, förbrukningsartiklar för medicinska tjänster och butikslager av läkemedel. Då vissa av koncernens marknader inte är fullt utvecklade kan leveranskedjorna vara mer komplicerade. För att hantera denna risk har koncernen förhållandevis höga lagernivåer, som en buffert i händelse av försenade leveranser och tullklarering.

NOT 14 KUNDFORDRINGAR OCH ÖVRIGA FORDRINGAR

	2016	2015	2014
Kundfordringar	59,5	42,6	37,7
Övriga fordringar	7,3	5,2	4,3
Fordringar på närstående	–	0,1	1,1
Lånefordringar på externa parter	0,3	0,8	0,8
Förskottsbetalningar	3,8	3,2	3,0
Upplupna intäkter	6,4	4,0	1,4
	77,3	**55,9**	**48,3**

Kundfordringar redovisas netto efter reservering för osäkra fordringar. Resultaträkningen har belastats med kostnader för osäkra fordringar under 2016 uppgående till 1,6 MEUR (2015: 1,0 MEUR och 2014: 0,4 MEUR).

I posten upplupna intäkter redovisades 4,3 MEUR av 5,3 MEUR i nominella ersättningskrav på polska sjukförsäkringen, National Health Fund (NFZ), för livräddande vård som ska ersättas enligt polsk lag (2015: 1,7 MEUR redovisade av 2,1 MEUR i nominella ersättningskrav och 2014: 0 MEUR). NFZ avslår rutinmässigt dessa ersättningskrav och fordringsägaren måste gå till domstol med sina krav, vilket kan ta ett till två år. Det finns en risk för att sådana krav inte ersätts fullt ut. Medicover har endast redovisat det värde som bolaget bedömer rimligen kan erhållas.

NOT 15 LEVERANTÖRSSKULDER OCH ÖVRIGA SKULDER

	2016	2015	2014
Leverantörsskulder	22,5	18,1	15,5
Övriga skulder	10,4	5,8	5,6
Upplupna kostnder och förutbetalda intäkter	25,6	22,2	20,6
Skulder till närstående	–	0,1	0,0
	58,5	**46,2**	**41,7**

NOT 16 LÅNESKULDER

	2016	2015	2014
Långfristiga lån			
Lån	189,1	123,6	0,1
Finansiella leasingskulder	0,9	0,5	0,3
Övrig inkl säljarreverser i samband med förvärv	5,4	2,1	0,0
Summa långfristiga lån	**195,4**	**126,2**	**0,4**
Kortfristiga lån			
Lån	14,0	2,3	101,0
Finansiella leasingskulder	0,6	0,3	0,3
Övrigt inkl säljarreverser i samband med förvärv	0,7	0,5	0,6
Summa kortfristiga lån	**15,3**	**3,1**	**101,9**

Bolaget har ett avtal om en kreditfacilitet om 220 MEUR som ingicks i mars 2015 med ett bankkonsortium, med vissa större verksamhetsdrivande dotterföretag som säkerhet. Denna kredit förfaller till betalning i mars 2018 och är förenad med finansiella villkor avseende nettoskuld/EBITDA och räntetäckningsgrad. På balansdagen hade 166,4 MEUR av denna kredit utnyttjats, (2015: 124,4 MEUR utnyttjade av en kredit på 150,0 MEUR och 2014: 99,0 MEUR utnyttjade av en kredit på 120,0 MEUR).

På balansdagen hade koncernen utfärdat garantier för operationella leasingåtaganden gällande lokaler och anbudsspecifikationer om totalt 2,9 MEUR (2015: 3,9 MEUR, och 2014: 0,3 MEUR).

Räntesatserna på den utestående skulden per balansdagen varierar mellan 2,25 och 2,75 procent (2015: 1,15–2,25 procent och 2014: 2,02–2,49 procent).

Koncernen övertog ett lån på 32,2 MEUR med den under 2016 förvärvade sjukhusfastigheten som säkerhet.

Per den 31 december 2016 har 48,7 MEUR av de materiella anläggningstillgångarna ställts som säkerhet för skulder och leasing, inklusive sjukhusbyggnaden och marken i Wilanów som intecknats till förmån för banken (2015 och 2014: 0,5 MEUR).
Per balansdagen redovisade koncernen lån, övriga skulder och säljarreverser i samband med förvärv, vilka förfaller till betalning enligt nedan:

2016	Banklån	Övriga skulder
Inom ett år	14,0	0,7
Mellan två och fem år	189,1	5,4

2015	Banklån	Övriga skulder
Inom ett år	2,3	0,5
Mellan två och fem år	123,6	2,1

2014	Banklån	Övriga skulder
Inom ett år	101,0	0,6
Mellan två och fem år	0,1	0,0

NOT 17 ÖVRIGA LÅNGFRISTIGA SKULDER

	2016	2015	2014
Säljoption, likviditetsåtagande	13,8	10,8	8,4
Övriga långfristiga skulder	2,8	1,1	0,3
	16,6	**11,9**	**8,7**

En minoritetsaktieägare i ett tyskt dotterföretag har en option att sälja sitt innehav utan bestämmande inflytande till koncernen till en marknadskurs som fastställs vid tidpunkten för utnyttjandet. Detta ger upphov till ett likviditetsåtagande att betala det avtalade priset kontant om säljoptionen utnyttjas.

NOT 18 SKULDER HÄNFÖRLIGA TILL FINANSIERINGSVERKSAMHETEN

Koncernen bevakar skulder i enlighet med fastställda definitioner i dess större kreditavtal. Detta innefattar låneskulder och andra långfristiga skulder, främst bestående av ett framtida likviditetsåtagande som realiseras om en säljoption gällande ett innehav utan bestämmande inflytande i en av koncernens verksamheter skulle utnyttjas.

	2016	2015	2014
Bruttoskuld			
Långfristiga lån	195,4	126,2	0,4
Övriga långfristiga skulder	16,6	11,9	8,7
Kortfristiga lån	15,3	3,1	101,9
Summa bruttoskuld	**227,3**	**141,2**	**111,0**

En avstämning av förändringar i bruttoskulden och en avstämning av skuld minus likvida medel presenteras nedan:

	2016	2015	2014
Ingående bruttoskuld	141,2	111,0	103,7
Förändring från kassaflöden	43,5	25,3	6,7
Utländsk valuta	0,4	–0,1	–0,1
Övertagen skuld vid rörelseförvärv och tillgångsförvärv	38,8	2,6	–2,2
Förändring av verkliga värden, redovisad i eget kapital	3,0	2,4	2,5
Övriga ej kassapåverkande transaktioner	0,4	0,0	0,4
Utgående bruttoskuld	227,3	141,2	111,0
Minus likvida medel	18,4	17,2	11,8
Nettoskuld	**208,9**	**124,0**	**99,2**

Nettoskuld definieras som bruttoskuld minus likvida medel.

NOT 19 FINANSIELLA TILLGÅNGAR OCH SKULDER

I tabellen nedan redogörs för koncernens väsentliga finansiella tillgångar och skulder. Samtliga finansiella tillgångar och skulder är redovisade till upplupet anskaffningsvärde, med undantag för:

- derivat, som redovisas till verkligt värde via resultaträkningen,
- ett säljoptionsåtagande som redovisas till verkligt värde, med förändringar i verkligt värde redovisade i eget kapital som en transaktion mellan aktieägare,
- ett likviditetsåtagande för framtida minoritetsutdelning, med förändringar i verkligt värde redovisade som innehav utan bestämmande inflytande, och
- slutligen, de villkorade köpeskillingarna i samband med förvärv som redovisas till verkligt värde i resultaträkningen.

Samtliga finansiella tillgångar och skulder bedöms ha restvärden som i stort motsvarar verkliga värden.

	2016	2015	2014
Tillgångar			
Fordringar	77,3	55,9	48,3
Likvida medel	18,4	17,2	11,8
Övriga tillgångar	1,3	6,1	2,1
Summa finansiella anläggningstillgångar	**97,0**	**79,2**	**62,2**
Skulder			
Finansiella skulder till verkligt värde:			
Säljoption, långfristigt skuldåtagande	13,8	10,8	8,4
Villkorad köpeskilling att betala	2,8	2,3	0,6
Övriga långfristiga skulder	2,1	1,1	0,3
Övriga kortfristiga skulder	1,3	1,0	0,9
Derivat (ränteswap)	0,7	–	–
Delsumma finansiella skulder till verkligt värde	**20,7**	**15,2**	**10,2**
Till upplupet anskaffningsvärde:			
Upplåning	204,8	126,9	101,7
Leverantörsskulder och övriga skulder	57,2	45,1	40,8
Återstående köpeskilling att betala	3,1	0,1	0,0
Delsumma finansiella skulder till upplupet anskaffningsvärde	265,1	172,1	142,5
Summa finansiella skulder	**285,8**	**187,3**	**152,7**

REDOVISADE VÄRDERINGAR TILL VERKLIGT VÄRDE – VÄRDERINGSMETOD OCH HUVUDSAKLIGA INDATA

En specifikation av hur verkligt värde fastställs indikeras med följande tre nivåer:

Nivå ett: enligt kurser noterade på en aktiv marknad för samma instrument.

Nivå två: från direkt eller indirekt observerbara marknadsdata som inte ingår i nivå 1.

Nivå tre: från icke-observerbara marknadsdata.

Nivå 1: Medicover har för närvarande inga finansiella tillgångar eller skulder där värderingen baseras på nivå 1.

Nivå 2: Verkligt värde på ränteswappar fastställs genom diskontering av uppskattade kassaflöden. Diskonteringen baseras på noterade marknadsräntor för jämförbara instrument på balansdagen.

Nivå 3: Koncernen är avtalsmässigt bunden att i framtiden förvärva ett innehav utan bestämmande inflytande till en marknadskurs som bestäms vid denna framtida tidpunkt. Detta gäller ett av koncernens tyska dotterföretag. Värderingen baseras på företagsledningens uppskattning av vilket datum optionen utnyttjas och det förväntade värdet på säljoptionen vid den tidpunkten. Till följd av avtalsmässiga villkor som missgynnar innehavaren, förväntas att säljoptionen utnyttjas tidigast 2023. Vid fastställandet av det verkliga värdet på denna förpliktelse gjordes uppskattningar av viktiga variabler, varav den viktigaste är tillväxttakten i verksamheten för att bestämma dess lönsamhet vid ett framtida nyttjandedatum (sammantagen tillväxttakt 5,5 procent under 2016, 6,1 procent under 2015, 3,7 procent under 2014) och diskonteringsräntan tillämpad på det nominella värdet (2016: 1,4 procent, 2015: 2,09 procent och 2014: 1,69 procent). En ökning +/minskning – om en procent av den årliga vinstökningen för företaget skulle resultera i en ökning +/minskning – av åtagandet för säljoptionen med 1,0 MEUR. En ökning +/minskning – om en procent av diskonteringsräntan skulle resultera i en minskning –/ökning + av åtagandet för säljoptionen med 1,0 MEUR. Detta är en värderingsmetod enligt nivå 3.

Det verkliga värdet på villkorade köpeskillingar bygger på ett uppskattat utfall av villkorade förvärvspriser/tilläggsköpeskillingar som uppstår i samband med avtalsmässiga förpliktelser. Inledningsvis redovisat som en del av förvärvspriset och därefter i förändringar i verkligt värde i resultaträkningen.

Inga finansiella tillgångar eller skulder har omklassificerats mellan värderingskategorier under året.

NOT 20 OPERATIONELL LEASING

Koncernen har ingått hyresavtal för fastigheter som används som kontor och kliniker. Dessa hyresavtal kan löpa under flera år, eller förnyas till reviderade villkor, till exempel med ändring av hyresnivån i linje med ett inflationsindex, eller valutakurser. Övriga betalningar för leasingtillgångar omfattar leasing av bilar och laboratorieutrustning. Inga finansiella åtaganden eller begränsningar har beviljats avseende dessa operationella leasingavtal.

Leasingbetalningar:

	2016	2015	2014
Betalningar för hyrda fastigheter	30,5	27,8	25,9
Övriga betalningar för leasingtillgångar	3,1	1,4	1,3

Summa framtida icke-uppsägningsbara minimileaseavgifter:

	2016	2015	2014
Inom ett år	20,8	23,1	20,1
Mellan två och fem år	45,0	62,0	56,8
Efter 5 år	13,4	56,7	58,1
	79,2	**141,8**	**135,0**

Under 2016 förvärvade koncernen en av sina största hyrda fastigheter, vilket avsevärt minskade de framtida minimileaseavgifterna vad gäller operationell leasing.

NOT 21 KAPITALFÖRVALTNING

Koncernen har huvudsakligen vuxit genom organisk tillväxt under de senaste tio åren med komplettering av viss förvärvad tillväxt genom rörelseförvärv. Den organiska tillväxten har skett på befintliga marknader och i nya geografiska områden. I samband med den organiska expansionen var koncernen exponerad för potentiell kapitalförlust om expansionen eller de nya verksamheterna inte omgående skulle ha nått sina finansiella mål. Koncernens mål har varit att balansera kassaflöden genererade från etablerade affärsenheter med investeringar i nya verksamheter med högre risk. Koncernens kapitalnivåer har då fungerat som en buffert för att skydda koncernen i händelse av varierande resultat som skulle kunna påverka verksamheten och som absorbering av effekterna av valutaomräkning i samband med nettoinvesteringar på marknader med högre risk för valutadevalvering. Koncernen har använt lånefinansiering för förvärv av verksamheter till följd av de historiskt låga kostnaderna för lånefinansiering och den goda kapitaltillgången på finansmarknaderna. Vid bedömningen av om koncernens eget kapital är tillfredsställande för verksamheterna och exponeringen beaktar koncernen nettoskulden plus utestående och framtida operationella leaseavgifter jämfört med det totala egna kapitalet, inklusive minoritetsandelarna, enligt följande tabell:

	2016	2015	2014
Nettoskuld (se not 18)	208,9	124,0	99,2
Framtida minimileaseavgifter (se not 20)	79,2	141,8	135,0
Summa nettoskuld och framtida leaseavgifter	288,1	265,8	234,2
Andel av totalt eget kapital	**2,9**	**2,8**	**2,6**

Koncernen har fokuserat på tillväxt, och följaktligen har alla internt genererade medel återinvesterats i koncernen och det har inte gjorts någon utdelning till aktieägarna.

NOT 22 RISKHANTERING OCH FINANSIELLA INSTRUMENT

I den ordinarie verksamheten är koncernen exponerad för ett antal finansiella risker, bland annat kreditrisk, ränterisk, likviditetsrisk, valutarisk och försäkringsgarantirisk (se not 23). Under denna not redovisas koncernens mål och processer beträffande dessa risker. Den centrala finansfunktionen har en viktig roll i hanteringen av koncernens finansiella risker, i syfte att kontrollera och administrera koncernens finansiella exponering och finansiella kostnader, med en avvägning mellan risker och kostnader.

KREDITRISK

Kreditrisken för koncernen är främst förenad med kundfordringssaldon i den ordinarie verksamheten, och tillgångar hos förvaringsinstitut eller utlånade till motparter. Kunders efterlevnad av avtalade kredittider bevakas regelbundet och noggrant. Vid sena betalningar från kunder vidtas åtgärder för att begränsa tillgången till tjänster eller för att avsluta avtal. Vissa kunder, offentliga eller liknande institutioner, kan ha längre betalningsvillkor, och tjänster kan levereras även om belopp har förfallit, eftersom ledningen bedömer att kreditrisken är lägre och att beloppen kommer att regleras genom verkliga eller underförstådda statliga garantier.

Motparter där tillgångar lämnats till förvar eller lånats ut, till exempel banker eller förvaringsinstitut, bevakas med avseende på kreditvärdighet och kreditbetyg. På balansdagen var den enda betydande enskilda motparten med en kreditriskkoncentration Nordea Bank AB, för vilken det fanns potentiella skulder som uppvägde eventuell kreditposition.

Det bokförda restvärdet på finansiella tillgångar, redovisade till upplupet anskaffningsvärde, motsvarar den maximala kreditexponeringen. Det finns inga säkerheter som innehas, som skulle uppväga sådana belopp. Då koncernen har en mycket varierad kundbas föreligger i allmänhet inga större koncentrationer av kreditrisk. Den största kreditkoncentrationen avser det tyska federala sjukersättningssystemet som bedöms vara halvstatligt garanterad.

Den maximala exponeringen för kreditrisk på balansdagen motsvarar det bokförda restvärdet på koncernens finansiella tillgångar.

Åldersfördelningen för kundfordringar som förfallit till betalning per balansdagen, och som inte skrivits av eller reserverats som osäkra fordringar, är följande:

	2016	2015	2014
Förfallodag överskriden 0–30 dagar	8,9	8,0	6,6
Förfallodag överskriden 31–180 dagar	8,0	5,6	4,4
Förfallodag överskriden mer än 180 dagar	4,5	2,3	1,2
	21,4	**15,9**	**12,2**

Reserveringen för osäkra kundfordringar i resultaträkningen under 2016 uppgick till 1,6 MEUR (2015: 1,0 MEUR och 2014: 0,4 MEUR). Bland kundfordringar förfallna mer än 30 dagar ingår en stor andel statligt eller halvstatligt garanterade institutioner som systematiskt är försenade med sina betalningar, men där betalningen är rimligen säker.

Not 22 forts

RÄNTERISK

Merparten av koncernens skuld är upptagen i euro, och är därmed exponerad främst mot fluktuationer i referensräntan (EURIBOR). På grund av avtalad lägstanivå för referensräntan i koncernens kreditavtal skulle EURIBOR behöva stiga med 32 baspunkter från balansdagens nivå innan det skulle leda till en ökad finansiell kostnad för koncernen. Ränterisken på finansiella skulder hanteras genom bevakning av sannolika trender över en 1–3-årsperiod, och beslut fattas om räntan ska låsas eller inte. Det långfristiga amorteringslånet, om 32,2 MEUR, upptaget för att finansiera den polska sjukhusanläggningen, låstes från rörlig till fast ränta för 80 procent av den nominella skulden, och både den del av lånet som löper med rörlig ränta och den del som löper med fast ränta följer samma amorteringsplan. Som en följd av detta löper 11,4 procent av koncernens bruttoskuld till fast ränta med löptider mellan ett och sex år (2015: 0 procent, och 2014: 0 procent). Vid nuvarande upplåningsnivåer för 2016 skulle en ränteökning om 30 baspunkter ha en marginell effekt på koncernens eget kapital för 2016. En höjning av räntan med ytterligare 100 baspunkter för 2016 eller 100 baspunkter för tidigare år skulle få en negativ effekt på koncernens egna kapital om 1,4 MEUR (2015: 1,0 MEUR och 2014: 0,8 MEUR). Centrala finansfunktionen bevakar noga ränteprognoser och ränteutveckling. Ledningen gör bedömningen att räntan kommer att vara fortsatt historisk låg på EU:s obligationsmarknader, och har följaktligen positionerat sin finansiella skuld med övervägande kortfristig rörlig ränta.

LIKVIDITETSRISK

Koncernen har positiva operativa kassaflöden inom alla sina huvudmarknader och affärsgrenar, och enligt beräkningar och prognoser väntas dessa kassaflöden även fortsatt vara positiva. Dessa kassaflöden har använts för återinvestering i koncernens verksamheter för att expandera verksamheterna. Ledningen följer noga prognoser för kassaflöden och har en central kontroll över investeringsverksamheten. Detta ger en hög grad av kontroll över hanteringen av koncernens kassaflöden på kort sikt, och överblick över planer, kassaflöden och åtaganden på medellång till lång sikt. Koncernen får därmed möjlighet att anpassa sina investeringsplaner till de tillgängliga finansiella resurserna och kan visa långivarna att koncernen kan reglera sina skulder.

Koncernen hade per den 31 december 2016 kreditfaciliteter om 259,7 MEUR (2015: 154,3 MEUR, och 2014: 128,6 EMUR) varav 203,0 MEUR var upptagna som lån eller tredjepartsgarantier (2015: 126,0 MEUR, och 2014: 101,1 MEUR). Koncernens aktuella kreditfacilitet om 220 MEUR förfaller till betalning i mars 2018 och förväntas förnyas under andra halvåret 2017. Mot bakgrund av koncernens underliggande operativa kassaflöden, relationerna med koncernens banker och den finansiella styrkan hos koncernens största aktieägare bör det inte vara några hinder att förnya koncernens bankkrediter. Vid utgången av 2016 var koncernens skuldsättningsgrad mätt som nettoskuld/senaste 12-månaders EBITDA (enligt definitioner i lånedokumenten) 4,47 x, att jämföra med villkoret om 4,5 x. Koncernen räknar med att få villkoret justerat så att kostnaden för aktierelaterade ersättningar enligt IFRS 2 utesluts ur definitionerna den 31 mars 2017, dvs. nästa prövningstillfälle för villkoret, vilket om det godkänns kommer att förbättra nyckeltalet.

Vid utgången av 2016 hade koncernen en relativ hög skuldsättning till följd av årets förvärv av den betydande fastigheten. Denna tillgång utnyttjades emellertid redan i koncernen via ett långfristigt hyreskontrakt och åtagandet att betala hyra redovisades som en årlig kostnad och en likvidpåverkan genom leasingbetalningar. Tillämpningen av IFRS 16 Leasing från 2019 och framåt kommer att ge ett mått på den effektiva skuldsättningen hos företag med leasingåtaganden utanför balansräkningen, och som framgår av not 20 har koncernens framtida leasingåtaganden minskat väsentligt under 2016 till följd av förvärvet av denna tillgång. Detta kommer att effektivt reducera den eventuella inverkan som tillämpningen av IFRS 16 får.

VALUTARISK

Koncernen bedriver verksamhet i flera olika länder, huvudsakligen i Polen, Tyskland, Rumänien och Ukraina. Verksamheten bedrivs i dessa länder främst i de lokala valutorna, det vill säga polska zloty (PLN), euro, rumänska lei (RON) och ukrainska hryvnia (UAH). Koncernen matchar, om möjligt, lokala rörelseintäkter mot kostnader i lokala valutor på dessa marknader. I den polska och rumänska vårdverksamheten är koncernen exponerad för valutarisk när det gäller kostnader för lokalhyra som till merparten utgår i euro eller USD, och vissa kapitalinvesteringsposter för medicinsk utrustning som prissatts relativt euron eller US-dollarn. Alla övriga kostnader, liksom huvudsakligen alla intäkter, är i lokala valutor. I de polska, rumänska och ukrainska diagnostikverksamheterna är koncernen exponerad för valutakursförändringar avseende kostnader för råvaror och vissa förbrukningsartiklar, vilka är prissatta relativt euron eller US-dollarn, medan andra kostnader är baserade på lokal valuta. Koncernen har inte säkrat dessa transaktionskostnader.

Koncernens verksamhet och eget kapital är exponerat för valutor på flera utvecklingsmarknader, och under en period av devalvering skulle koncernens eget kapital kunna minska, till följd av den minskning som uppkommer när värdet på koncernens nettoinvesteringar i sådana verksamhetsländer omräknas till euro. Koncernen anser att förmågan att generera intäkter, liksom förmågan att höja priserna i nivå med eller över inflationen, på de berörda marknaderna kompenserar för sådan devalvering över tid. Även om en omedelbar effekt eller minskning av de operativa kassaflödena blir kännbar under en period om 12 till 24 månader kompenseras dessa effekter relativt snabbt av en importbunden kostnadsinflation. Mot denna bakgrund har koncernen som policy att inte aktivt säkra nettoinvesteringspositionen i lokala verksamheter. En del av finansieringen av vissa av koncernens lokala investeringar sker genom kortfristiga lån och leverantörskrediter i euro. Dessa lån och saldon kan leda till valutakursförluster via resultaträkningen vid en devalvering.

Koncernens intäkter fördelar sig på fyra större verksamhetsländer och ett flertal mindre. Koncernens valutaexponering avseende intäkter framgår av den geografiska fördelningen av segmentens intäkter i not 6. Mellan 2014 och 2016 har den ukrainska hryvnian (UAH) genomgått en kraftig devalvering till följd av den ekonomiska krisen efter politiska problem i mitten av 2014 och den efterföljande konflikten med Ryssland. UAH devalverade från kursen 11,04 i början av 2014 till 28,42 UAH mot 1 euro i slutet av 2016, det vill säga en devalvering på 61 procent under de tre åren. Under denna period var KPI-inflationen 12,1 procent under 2014, 48,5 procent under 2015 och 12,4 procent under 2016. Detta innebär att köpkraften för 100 UAH i början av 2014 hade minskat till 53 UAH-ekvivalenter vid slutet av 2016, en köpkraftsminskning med 47 procent på tre år. Detta visar på det snabba genomslag valutakursbunden inflation får i ekonomin. På grund av allmänhetens starka beroende av privat sjukvård har Medicover justerat de lokala priserna på sina tjänster, för att bibehålla överkomliga priser på marknaden och kompensera för kostnadsökningen på importerade euro-baserade förbrukningsartiklar, och därmed inte bara upprätthålla utan även öka sina volymer och samtidigt hantera sina rörelsemarginaler.

Not 22 forts

På balansdagen var valutarisken för tillgångar och skulder följande, baserad på nominella belopp:

2016 MEUR-ekvivalenter	EUR	PLN	RON	UAH	Övriga	SUMMA
Fordringar	38,0	24,7	4,9	1,0	8,7	77,3
Låneskulder	206,6	3,6	0,3	–	0,2	210,7
Skulder	15,8	29,3	7,7	1,1	4,6	58,5

2015 MEUR-ekvivalenter	EUR	PLN	RON	UAH	Övriga	SUMMA
Fordringar	24,6	19,3	4,5	0,4	7,1	55,9
Låneskulder	126,4	2,3	0,5	–	0,1	129,3
Skulder	11,0	22,5	6,7	1,0	5,0	46,2

2014 MEUR-ekvivalenter	EUR	PLN	RON	UAH	Övriga	SUMMA
Fordringar	22,6	15,1	4,2	0,6	5,8	48,3
Låneskulder	100,6	0,7	0,5	–	0,5	102,3
Skulder	10,2	19,6	5,8	1,1	5,0	41,7

En förstärkning om 10 procent av följande valutor gentemot euron per den 31 december för eget kapital-poster, och för hela året för resultat-poster, skulle ha ökat +/minskat – eget kapital och resultat med nedanstående belopp. Denna känslighetsanalys förutsätter att alla andra variabler är konstanta.

	2016		2015		2014	
	Eget kapital	Resultat	Eget kapital	Resultat	Eget kapital	Resultat
PLN	6,4	0,9	2,9	1,0	2,5	0,5
RON	3,2	0,9	2,6	0,1	2,5	0,3
UAH	0,6	0,5	0,8	0,1	1,0	0,6

En försvagning om 10 procent av följande valutor gentemot euron per den 31 december för eget kapital-poster och för hela året för resultat-poster skulle i det närmaste vara lika stor men med motsatt effekt jämfört med beloppen ovan, förutsatt att alla övriga variabler är konstanta.

De främsta valutakurserna som används för omräkning i denna årsredovisning är följande:

	Balansdagens kurs 1,00 EUR mot			Årlig genomsnittskurs 1,00 EUR mot		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014
US-dollar	1,05	1,09	1,21	1,11	1,11	1,32
Polsk zloty	4,42	4,26	4,26	4,36	4,18	4,19
Ungersk forint	309,83	315,98	313,26	311,51	309,90	308,01
Rumänsk lei	4,54	4,52	4,48	4,49	4,44	4,44
Ukrainsk hryvnia	28,42	26,22	19,24	28,28	24,25	15,74
Vitrysk rubel[1)]	2,05	20 300	14 380	2,21	17 653	13 583
Turkisk lira	3,69	3,18	2,82	3,33	3,02	2,91

1) Redenominerad under 2016 med 10 000.

NOT 23 EVENTUALFÖRPLIKTELSER

I den ordinarie verksamheten är vissa av koncernens bolag inblandade i rättstvister angående medicinsk felbehandling, anställningsfrågor, tillsynstvister eller andra tvister om kommersiella kontrakt, vilka är pågående eller hotande i de jurisdiktioner där bolagen är verksamma, och är också föremål för skatteutredningar av skattemyndigheter. Utgången i rättstvister och andra anspråk eller åtal är osäker. Ledningen bedömer det som osannolikt att personer som riktar väsentliga anspråk mot bolaget ska tilldömas ersättning i mål som pågår eller som kan komma att inledas som överstiger det befintliga försäkringsskyddet. Följaktligen har ingen större avsättning för sådana anspråk gjorts i räkenskaperna. Förutom de ovanstående tvisterna i den ordinarie verksamheten är koncernen inblandad i följande övriga tvister:

i) En tvist om ägandet av en del av en tomtmark där en av koncernens byggnader är uppförd. Utgången i denna tvist är osäker och avgörs för närvarande i domstol. Ett negativt utslag skulle ge upphov till en skuld i storleksordningen 0,5 MEUR samt lagstadgad ränta mellan augusti 2002 och december 2014 samt en årlig avgift på 0,1 MEUR från och med januari 2015.

ii) En tvist med en tillsynsmyndighet om nivån på verksamheten i en affärsenhet inom förväntade reglerade gränser. Utgången i rättstvisten är osäker, men koncernen har säljarreverser från den ursprungliga säljaren och kan avtalsmässigt avräkna kostnader mot sådana belopp.

iii) En tvist med en tillsynsmyndighet om anställningen av en läkare i utbildningssyfte. Avsättningar har gjorts för det förväntade utslaget i tvisten och inga ytterligare kostnader förväntas.

NOT 24 AKTIEKAPITAL

Det högsta tillåtna antalet aktier i bolaget är 24 000 000 stamaktier utan angivet nominellt värde (2015 och 2014: 24 000 000). Samtliga aktier ger lika rätt till utdelning och medför en röst. Per den 31 december 2016 hade 19 419 309 aktier getts ut och fullt betalats (2015 och 2014: 18 941 740). Ökningen med 477 569 aktier mot kontant betalning om 2 680 356 EUR under fjärde kvartalet 2016 beslutades av styrelsen inom ramen för det högsta tillåtna aktiekapitalet, 134 697 610,50 EUR fördelat på 24 000 000 aktier utan nominellt värde.

Se not 28 för mer information om aktierelaterade ersättningar.

Bolagets tecknade och fullt betalda emitterade aktiekapital är 108 991 640 EUR fördelat på 19 419 309 aktier utan nominellt värde.

MEUR	2016	2015	2014
Tecknat och fullt betalt aktiekapital	109,0	106,3	106,3

Medicover Holding S.A. ska sätta av minst 5 procent av sitt årliga nettoresultat till reserfonden till dess att denna uppgår till 10 procent av aktiekapitalet efter utnyttjande av underskottsavdrag. Reservfonden är inte tillgänglig för utdelning.

NOT 25 RESERV EGNA AKTIER

Reserven för koncernens egna aktier utgörs av kostnader för de aktier som koncernen innehar för egen del. Vid utgången av 2016 hade koncernen inga egna aktier (2015 och 2014: 9 574). Per den 31 december 2016 upplöstes reserven via resultaträkningen i samband med att de underliggande aktierna för denna reserv emitterades.

NOT 26 DATA PER AKTIE

Resultat per aktie beräknas genom att dividera årets resultat hänförligt till moderbolagets ägare med det vägda genomsnittliga antalet aktier som är utestående under året.

	2016	2015	2014
Årets resultat MEUR	4,3	7,5	4,3
Resultat per aktie före utspädning, EUR	0,229	0,396	0,224
Resultat per aktie efter utspädning, EUR	0,224	0,388	0,220

Vägt genomsnittligt antal aktier för resultat per aktie (tusental)	2016	2015	2014
Vägt genomsnittligt antal aktier för resultat per aktie	19 003	18 932	18 892
Utspädningseffekt av aktierelaterade ersättningar till anställda	361	402	402
Vägt genomsnittligt antal aktier för resultat per aktie efter utspädning	19 364	19 334	19 294

Såsom beskrivs under not 28 emitterade två större aktieägare aktieoptioner till ledningen under 2013 och sponsrade därefter en aktietilldelningsplan under 2014. De två aktieägarna, inte bolaget, var parter i de aktierelaterade ersättningsavtalen, vilka därför inte hade någon utspädningseffekt såsom de formulerats. Vad gäller redovisningen av resultat per aktie efter utspädning har ledningen bedömt att det är mer relevant att redovisa den aktierelaterade ersättningen som om den har en utspädningseffekt för läsarna av årsredovisningen till hjälp för deras ekonomiska beslutsfattande. Aktierna i de båda programmen levererades senare till cheferna som deltog i programmen genom en nyemission under 2016, vilket resulterade i en faktisk utspädning för befintliga aktieägare.

Det har inte förekommit några andra väsentliga transaktioner med aktier eller potentiella aktier mellan bokslutsdagen och datumet för godkännande av dessa finansiella räkenskaper.

NOT 27 PERSONALKOSTNADER

Personalkostnaderna fördelar sig enligt följande:

MEUR	2016	2015	2014
Löner	182,2	143,2	124,7
Lagstadgade pensionspremier	2,8	4,6	4,5
Sociala avgifter	19,5	13,4	12,1
Övriga anställningsförmåner	3,9	2,9	2,6
Ej kassapåverkande aktierelaterad ersättning	1,8	0,2	0,2
Summa personalkostnader	**210,2**	**164,3**	**144,1**

Koncernen hade följande direkt anställda:

	2016	2015	2014
Heltidsanställda per den 31 december	10 839	9 894	8 182
Kategoriserade per följande funktioner:			
Medicinsk	7 074	6 568	5 747
Icke-medicinsk	3 765	3 326	2 435
Medeltal anställda för året	10 413	9 403	8 003

NOT 28 AKTIERELATERADE ERSÄTTNINGAR

Två större aktieägare sponsrade ett långsiktigt incitamentsprogram för ledande befattningshavare under 2013 och i början av 2014. Detta program syftade till att attrahera, motivera och behålla de deltagande cheferna genom att erbjuda ett långsiktigt incitament med förmåner kopplade till bolagets aktiekurs. Det var utformat för att sammanföra ledningens incitament med aktieägarnas intressen. Även om detta program tillhandahålls av några av de största aktieägarna, snarare än koncernen, redovisas det som en aktierelaterad ersättning i koncernens finansiella rapporter.

Dessutom utfärdade samma aktieägare aktieoptioner motsvarande 235 000 aktier till ledningen under 2013, vilka hade intjänats vid 2013 års utgång. Tidigare optioner till anställda och optionerna utfärdade under 2013, totalt över 238 000 aktier, var fullt intjänade vid ingången av den tidigast redovisade perioden i denna finansiella rapport och var utestående till dess att de utnyttjades under 2016. Lösenpriset för dessa optioner uppgick till mellan 1,00 EUR och 9,53 EUR per aktie, med ett genomsnitt på 1,04 EUR. Under samtliga perioder i denna rapport var dessa optioner utestående och inlösenbara. Även om optionerna tillhandahölls av en större aktieägare, snarare än koncernen, redovisas de som en aktierelaterad ersättning i koncernens finansiella rapporter.

2014 års program är klassificerat som så kallat leveransavtal, och värdet på det tilldelade instrumentet på tilldelningsdatumet redovisas över intjäningsperioden, vilken ursprungligen var över 5 år. På varje balansdag utvärderar koncernen deltagarens behörighet och det troliga antalet aktier som förväntas bli intjänade. Medicover redovisar effekten av denna eventuella revidering av ursprungliga uppskattningar, i resultaträkningen, med en motsvarande justering av eget kapital. Det verkliga värdet på tilldelningarna utvärderas med hänvisning till en extern värdering som baserade sig på diskonterade kassaflöden. På detta tillämpades en illikviditetsrabatt om 20 procent för att komma fram till ett värde per aktietilldelning om 7,67 EUR per aktie. Eftersom tilldelningen var kostnadsfri redovisades denna till instrumentets verkliga värde.

Vid utgången av 2016 ändrades 2014 års program och intjäningsperioden för icke-intjänade aktier förkortades för programmets deltagare; detta berörde 160 000 aktier. Samtidigt gjordes en ovillkorad tilldelning av ytterligare 65 000 aktier. Som en följd av detta kostnadsfördes den oredovisade delen av värdet på de tilldelade instrumenten från 2013, och värdet på aktierna som tilldelades i slutet av 2016 kostnadsfördes i resultaträkningen, med en motsvarande justering i eget kapital.

För de tillkommande aktierna under 2016 baserades beräkningen av tilldelade aktiers verkliga värde på samma kurs som använts vid en väsentlig transaktion på armlängds avstånd under perioden, 15,00 EUR per aktie. Inga intjäningsvillkor eller begränsningar tillämpades för dessa aktier och de tilldelades utan kostnad. Därför baserades värdet på ovanstående transaktionspris per aktie. Den totala kostnaden i resultaträkningen för denna extra tilldelning var 975 000 EUR.

Efter regleringen av ovanstående program förekommer inte några utestående aktierelaterade incitamentsprogram per balansdagen 2016.

Aktierna i detta program levererades till de chefer som deltog i en nyemission av 475 000 aktier tecknade kontant av Celox S.A., till ett bokfört värde av 5,61 EUR per aktie, under fjärde kvartalet 2016. En resterande post om 15 000 aktier från nyemissionen i slutet av 2016 tilldelades till personal utan intjäningsvillkor under 2017 och redovisas under 2017.

	Antal optioner	Optionernas lösenpris	Vägt genomsnittligt lösenpris	Kostnadsfri tilldelning
Optioner/aktietilldelningar utestående den 31 dec 2013	238 000	1,00–9,53 EUR	1,04 EUR	4 143
Optioner/aktietilldelningar utestående den 31 dec 2014	238 000	1,00–9,53 EUR	1,04 EUR	169 143
Optioner/aktietilldelningar utestående den 31 dec 2015	238 000	1,00–9,53 EUR	1,04 EUR	169 143
Aktietilldelning under 2016				65 000
Optioner/aktietilldelningar inlösta under året	–238 000	1,00–9,53 EUR	1,04 EUR	–234 143
Optioner/aktietilldelningar utestående den 31 dec 2016	–			–

Kostnaden i resultaträkningen för aktierelaterade ersättningar var:

	2016	2015	2014
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2

NOT 29 NÄRSTÅENDE OCH TRANSAKTIONER MED NÄRSTÅENDE

(a) Moderbolag

Den egentliga kontrollerande parten i koncernen är Jonas and Christina af Jochnick Foundation, en välgörenhetsstiftelse, som kontrollerar majoriteten av aktierna i koncernen genom sitt helägda dotterföretag Celox S.A.

Ägarförhållanden	2016	2015	2014
Celox S.A.	52,6 %	53,2 %	53,3 %

(b) Bolagets styrelse

Bolagsstyrelsens aktieinnehav i bolaget per den 31 december 2016:

Antal aktier	2016	2015	2014
J. af Jochnick, styrelseordförande	841 835	596 835	293 835
F. Rågmark, VD/koncernchef	495 831	305 831	305 831
F. Stenmo	471 367	318 367	288 367
M. Nordenvall	15 766	15 766	15 766
A. Bohn	24 528	19 528	19 528
R. af Jochnick	50 000	–	–
P. af Jochnick	584 393	584 393	584 393
M. Flemming	–	–	–

Följande styrelsearvoden har utgått:

Kortfristiga ersättningar till anställda	2016	2015	2014
VD/koncernchef	1,0	1,0	0,5
Övriga styrelseledamöter	0,1	0,1	0,1
Summa	**1,1**	**1,1**	**0,6**

Beloppen ovan inkluderar icke-kontanta förmåner. Styrelsearvoden periodiseras för de belopp som godkänts av aktieägarna på årsstämman i maj varje år. Beloppen som betalas ut under räkenskapsåret, men som godkänts under föregående år, ingår i föregående års belopp. Förutom koncernchefen har ingen styrelseledamot erhållit något arvode eller någon förmån från något annat koncernbolag än bolaget. Alla ersättningar, från bolaget såväl som från andra koncernbolag är inkluderade i ovanstående tabell. Koncernchefen arvoderas som styrelseledamot i bolaget och även från andra koncernbolag för sin roll i dessa bolags styrelser. Koncernchefen erhöll ingen aktierelaterad ersättning eller pensionspremier under 2016, 2015 eller 2014. Koncernchefens ersättning bestod av kortfristig fast ersättning och kortfristig kontant bonusutbetalning och naturaförmåner.

Styrelseledamöternas villkor:

Bolaget har inget avtal om avgångsvederlag med någon av styrelseledamöterna och styrelseledamöternas mandatperiod sträcker sig inte längre än 12 månader.

Förutom koncernchefen var koncernens ledande befattningshavare sju till antalet under 2016 (2015 och 2014: 6) och erhöll följande ersättning:

Ledande befattningshavare exklusive koncernchefen (redovisad ovan)	2016	2015	2014
Kortfristiga löneförmåner, lön, kortfristiga bonusar	2,2	2,5	2,2
Aktierelaterade ersättningar	1,3	0,1	0,1
Summa	**3,5**	**2,6**	**2,3**

(c) Övriga närstående parter

J. af Jochnick är styrelseledamot i Oriflame Cosmetics SA.

J. af Jochnick och F. Stenmo är styrelseledamöter i Jonas and Christina af Jochnick Foundation, som genom Celox SA äger 10 220 379 aktier och röster i bolaget (2015: 10 070 985, och 2014: 10 098 695).

Vissa medlemmar i af Jochnick-familjen hade en minoritetsandel i Kalabo Investments Sp. z.o.o (Kalabo) och Tordis Investments Sp z o.o. (Tordis) vilka fram till augusti 2016 var ägare till de lokaler i Warszawa som hyrdes för sjukhusdrift och en intilliggande tomtmark. Hyran och avgiften för sjukhuset fastställdes under 2011 till ett marknadspris i linje med andra kommersiella erbjudanden och motsvarar en kapitaliseringsgrad om 8 procent av underliggande värdet på mark och byggnader.

I augusti 2016 förvärvade Medicover Sp. Z o.o. bolaget Kalabo Investments sp. z o.o.och därmed sammanhängande mark och byggnader för sjukhuset som koncernen driver. En oberoende värdering (utförd av Colliers International Poland) bedömde värdet till 48,3 MEUR. Detta värde baserades på diskontering av framtida kassaflöden som förväntas uppstå från minimileaseavgiften som Medicover var skyldigt att betala under den återstående hyresperioden och en förväntad öppen marknadsvärdering av mark och byggnader i slutet av perioden. Diskonteringsräntan som användes var den gällande kapitaliseringsräntan på marknaden om 6,61 procent, speglande investeringsriskerna med en sådan fastighet. Det faktiska pris som Medicover betalade var 47,3 MEUR, varav 14,1 MEUR erlades kontant och 33,2 MEUR finansierades genom krediter/åtaganden. Förvärvet av Tordis, som ägde en outvecklad tomt intill sjukhuset, genomfördes till den ursprungliga anskaffningskostnaden för tomtmarken som var 1,9 MEUR och erlades kontant. En oberoende värdering bekräftade en högre öppen marknadsvärdering 2,1 MEUR. Koncernen kostnadsförde stämpelskatt för båda transaktionerna uppgående till 0,2 MEUR, vilken aktiverats tillsammans med tillgångarna.

Förvärvet kommer att bidra med värde till koncernen, främst genom långsiktig kontroll av denna ur driftssynvinkel viktiga tillgång, vilken kommer att användas betydligt längre än den ursprungliga hyresperioden. Detta reducerar effekten av IFRS 16 Leasing på balansräkningen i framtiden och ökar det årliga nettokassaflödet och EBITDA.

Not 29 forts

Under perioden genomfördes följande transaktioner med närstående parter:

MEUR	2016	2015	2014
Celox koncernbolag			
Kostnader och personalkostnader, vidaredebiterade	0,5	1,1	1,3
Övriga kostnader och personalkostnader	–	0,0	–0,2
Utestående kundfordringar	0,0	0,1	1,1
Utestående leverantörsskulder	–	0,0	0,0
Kalabo Investments Sp. z o. o			
Operationella leaseavgifter, debiterade	1,9	3,4	3,3
Tordis investments Sp. z o.o.			
Operationella leaseavgifter, debiterade	0,2	0,2	0,0

Kostnaderna avseende transaktioner med Kalabo Investement, avser för 2016 de första sju månaderna innan förvärvet.

Under de i denna rapport aktuella perioderna har Celox S.A. utställt en garanti till bankerna som är långivare till Medicovers kreditfacilitet om 220 MEUR, vilket gör att Medicover haft möjlighet att höja sitt kreditbetyg och erhålla en mer fördelaktig ränta på sin upplåning. Inga kostnader har debiterats koncernen för denna garanti.

Celox S.A. och Jonas af Jochnick har sponsrat aktierelaterade ersättningsprogram under de aktuella perioderna, se not 28, vilket har underlättat koncernens program. Koncernen har inte ålagts, och kommer inte att åläggas, några kostnader för dessa program. Aktierna för att fullgöra aktieägarnas skyldigheter enligt programmen tecknades kontant, se not 24.

NOT 30 DOTTERFÖRETAG OCH INTRESSEFÖRETAG

Följande helägda bolag (100 procent om inget annat anges) är de största dotterföretag och intresseföretag i koncernen och ingår i koncernredovisningen:

Healthcare Services

Bolag	Verksamhet	Registreringsland
ABC Medicover Holdings B.V.	Holding/Finansiering	Nederländerna
Anemir Investments SRL	Fastigheter	Rumänien
Intersono Group LLC (50,1%)	Medicinsk	Ukraina
Invimed T Sp. z o.o. (fusionerat med Invimed ECM Sp. z o.o. ~)	Medicinsk	Polen
Medicover Försäkrings AB (publ)	Försäkring	Sverige
Medicover Holding (Cyprus) Limited	Holding/Administration	Cypern
Medicover Holding S.A.	Holding	Luxemburg
Medicover Hospitals SRL	Medicinsk	Rumänien
Medicover Investment B.V.	Holding/Finansiering	Nederländerna
Medicover SRL	Medicinsk	Rumänien
Medicover Sp. z.o.o.	Medicinsk	Polen
Nordic Living Sp. z.o.o. *	Fastigheter	Polen
Reminos Investments SRL	Fastigheter	Rumänien
Rehasport Clinic Sp. z.o.o. (70 %) ~	Medicinsk	Polen
Reproductive Health Group Limited (50,6 %) ~	Medicinsk	Storbritannien

Not 30 forts

Diagnostic Services

Bolag	Verksamhet	Registreringsland
Anfora Investments SRL	Fastigheter	Rumänien
Baltic Sea View Real Estate GmbH	Fastigheter	Tyskland
Belro Medical SA	Medicinsk	Belgien
Company Interlab LLC ^	Medicinsk	Ryssland
Diagnos MVZ GmbH *	Medicinsk	Tyskland
Hämostaseologicum Steglitz GmbH ~	Medicinsk	Tyskland
IMD MVZ Beteiligungs GmbH (92,5 %)	Holding	Tyskland
IMD Greifswald GmbH & Co KG ^	Fastigheter	Tyskland
IMD Institut für Medizinische Diagnostik GmbH *	Holding/Administration	Tyskland
IMD Labor Oderland GmbH *	Medicinsk	Tyskland
Institut für Medizinische Diagnostik MVZ Berlin-Potsdam GbR *	Medicinsk	Tyskland
Laborbetreuung IMD GmbH	Handel/Administration	Tyskland
Nordmed Klinik GmbH (namnändrat från Havemann Klinik GmbH) ~	Medicinsk	Tyskland
ICDL Synevo Bulgaria EOOD * (inkl. ICDL Chronolab EOOD ^ och ICDL Eurolab EOOD ^) (namnändrade ~)	Medicinsk	Bulgarien
Linkmix Holdings Limited	Holding	Cypern
Medicover GmbH ~	Medicinsk	Tyskland
Medizinisches Versorgungszentrum Labor Greifswald GmbH	Medicinsk	Tyskland
Medizinisches Labor Rostock Labormedizinisches Versorgungszentrum GbR	Medicinsk	Tyskland
MP Seven Group d.o.o. Bograd (80 %)	Medicinsk	Serbien
Nordmed Healthcare GmbH * (namnändrat från Müller Nordmed GmbH ~)	Handel/Administration	Tyskland
Synevo Belarus FLLC	Medicinsk	Vitryssland
Synevo Central Lab Sp. z o. o.	Medicinsk	Polen
Synevo Crimea LLC ^	Medicinsk	Ryssland
Synevo East LLC	Medicinsk	Ukraina
Synevo Georgia LLC	Medicinsk	Georgien
Synevo GmbH	Holding/Administration	Tyskland
Synevo Holding Sarl	Holding/Finansiering	Luxemburg
Synevo Romania SRL	Medicinsk	Rumänien
Synevo Sp. z.o.o. * (inkl. Baltic Medical ~)	Medicinsk	Polen
Synevo Georgia LLC	Medicinsk	Ukraina
Whimsical Holding Limited	Holding/Administration	Cypern

2016: Samtliga nya enheter och förändringar i ägandet är markerade med *
2015: Samtliga ändringar jämfört med 2014 är markerade med ~
2014: Samtliga ändringar jämfört med 2013 är markerade med ^

NOT 31 INNEHAV UTAN BESTÄMMANDE INFLYTANDE

Ett av de tyska dotterföretagen har väsentliga innehav utan bestämmande inflytande: IMD MVZ Beteiligungs GmbH. Se not 2.19, 17 och 19.

NOT 32 REVISIONSARVODEN OCH TJÄNSTER

Bolaget har betalat arvoden till sina oberoende revisorer:

MEUR	2016	2015	2014
Revisionsarvoden	0,5	0,4	0,4
Skatterådgivning	–	–	0,1
Summa	**0,5**	**0,4**	**0,5**

I revisionsarvodena igår 0,5 MEUR utbetalda till koncernens revisorer och deras nätverk (2015 och 2014: 0,3 MEUR).

NOT 33 HÄNDELSER EFTER RAPPORTPERIODEN

I mars 2017 erhölls en anmälan om utnyttjande av en köpoption från ett dotterbolag till Koncernen rörande köp av en minoritetsandel, motsvarande 49,9 procent av kapitalet, i Intersono Group LLC, en fertilitetsverksamhet i Ukraina, för en uppskattad köpeskilling om 4,0 miljoner euro att betalas kontant.

I april 2017 ingick Koncernen avtal om förvärv av medicinsk verksamhet i Tyskland. Den minsta ersättningen är 1,9 miljoner euro och en tilläggsköpeskilling om upp till 3,7 miljoner euro kan komma att utgå beroende på utvecklingen av verksamheten. Denna transaktion är föremål för myndighetsgodkännande och kommer att träda i kraft från det datumet.

NOT 34 ALTERNATIVA RESULTATMÅTT DEFINITIONER OCH AVSTÄMNING

Koncernen använder vissa alternativa resultatmått i sitt beslutsfattande, vilka inte är definierade i IFRS, eftersom dessa ger värdefull information för bedömning av koncernens utveckling. Dessa mått bör inte läsas skilt från, eller som ersättning för, de mått som presenteras i enlighet med IFRS.

Förvärvad omsättning
Nettoomsättning hänförlig till bolag eller rörelser förvärvade de senaste 12 månaderna.

Nettoomsättning i konstant valuta
Nettoomsättning exklusive förvärv och valutaeffekter. Detta mått ger information om nettoomsättningens utveckling som om de utländska valutakurserna inte hade förändrats mellan föregående och innevarande period. Jämförelserna redovisade som konstanta valutakurser avspeglar jämförbar nettoomsättning i lokal valuta till föregående års utländska valutakurser. Koncernen utvärderar rutinmässigt tredjeparts nettoomsättning i konstant valuta för att få en bild av nettoomsättningen opåverkad av valutakurseffekter, vilket därmed underlättar jämförelse av operativa verksamheter mellan perioder. Denna redovisning ger även investerarna värdefull information.

EBITDA
Resultat före ränta, övriga finansiella poster, skatt, av- och nedskrivningar.

Justerad EBITDA
Resultat före ränta, övriga finansiella poster, skatt, av- och nedskrivningar, justerad för ej-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar.

EBITDA-marginal
EBITDA i procent av nettoomsättningen.

Justerad EBITDA-marginal
Justerad EBITDA i procent av nettoomsättningen.

Rörelseresultat
Resultat före finansiella poster, vinst (+)/förlust (–) på investering, valutaeffekter, intresseföretag och skatt.

Rörelsemarginal
Rörelseresultat i procent av nettoomsättningen.

Organisk omsättning
Nettoomsättning exklusive förvärv.

Vinstmarginal
Periodens resultat i förhållande till nettoomsättningen.

Operativt rörelsekapital
Omsättningstillgångar minus likvida medel, räntebärande tillgångar, leverantörs- och övriga skulder och avsättningar för icke-intjänade premier.

MEUR	2016	2015	2014
Rörelseresultat	17,6	21,5	16,8
Avskrivningar	23,2	18,0	18,1
Nedskrivning	3,5	–	–
EBITDA	**44,3**	**39,5**	**34,9**
Aktierelaterade ersättningar	1,8	0,2	0,2
Justerad EBITDA	**46,1**	**39,7**	**35,1**
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3
Rörelsemarginal	3,5 %	5,2 %	4,6 %
EBITDA-marginal	8,9 %	9,5 %	9,5 %
Justerad EBITDA-marginal	9,3 %	9,5 %	9,6 %
Vinstmarginal	1,3 %	2,2 %	1,3 %

MEUR	2016	2015	2014
Omsättningstillgångar	121,5	97,3	72,8
Minus likvida medel	–18,4	–17,2	–11,8
Minus leverantörsskulder och övriga skulder	–58,5	–46,2	–41,7
Minus avsättning för ej intjänade premier	–6,7	–4,6	–4,0
Operativt rörelsekapital	**37,9**	**29,3**	**15,3**

MEUR	2016	2015	2014
Förvärv redovisade 2016	20,6		
Förvärv redovisade 2015		7,5	
Förvärv redovisade 2014			0,6
Förvärvad omsättning	**20,6**	**9,6**	**0,6**
Nettoomsättning	497,3	415,6	365,3
Minus förvärvad tillväxt	–20,6	–7,5	–0,6
Organisk omsättning	**476,9**	**408,1**	**364,7**

	2016	2015
Redovisad nettoomsättning	497,3	415,6
Förvärvad omsättning	–20,6	
Organisk omsättning	476,7	415,6
Konstant valutaeffekt	20,0	
Organisk omsättning i konstant valuta	**496,7**	**415,6**

	2015	2014
Redovisad nettoomsättning	415,6	365,3
Förvärvad omsättning	–7,5	
Organisk omsättning	408,1	365,3
Konstant valutaeffekt	21,6	
Organisk omsättning i konstant valuta	**429,7**	**365,3**

Revisorsrapport avseende historisk finansiell information

Denna svenska revisorsrapport är en översättning av den engelska originalrapporten. Endast den engelska versionen av koncernräkenskaperna har reviderats.

RAPPORT FRÅN BOLAGETS VALDA REVISOR

Till styrelsen och aktieägarna i Medicover Holding S.A.

På begäran av styrelsen har vi granskat för ändamålet upprättade finansiella rapporter för Medicover Holding S.A. (”Bolaget”) som består av koncernens balansräkning per den 31 december 2016, 31 december 2015 och 31 december 2014, koncernens resultaträkning och koncernens rapport över totalresultat, koncernens rapport över förändring i eget kapital och koncernens kassaflödesanalys för vart och ett av de tre åren som avslutas den 31 december 2016, och en sammanfattning av väsentliga redovisningsprinciper och annan förklarande information. Dessa för ändamålet upprättade finansiella rapporter har upprättats endast med syftet att inkluderas i Medicover AB’s prospekt (majoritetsägare i Bolaget sedan den 2 februari 2017) i anledning av det tilltänkta aktieerbjudandet till allmänheten och samt ansökan om upptagande till handel på Nasdaq Stockholm.

Styrelsens ansvar för de finansiella rapporterna

Styrelsen är ansvarig för upprättande och en rättvisande presentation av de finansiella rapporterna i enlighet med International Financial Reporting Standards så som de antagits av EU och för att Bolaget upprätthåller en intern kontroll som styrelsen bedömer nödvändig för att ta fram de finansiella rapporterna utan väsentliga felaktigheter, oavsett om de beror på oegentligheter eller fel.

Revisorns ansvar

Vårt ansvar är att uttala oss om dessa finansiella rapporter på grundval av vår revision. Vi har utfört vår revision i enlighet med International Standards on Auditing såsom de antagits i Luxemburg av Commission de Surveillance du Secteur Financier. Dessa standarder kräver att vi följer etiska regler och planerar och utför revisionen för att med rimlig säkerhet försäkra oss om att de finansiella rapporterna inte innehåller några väsentliga felaktigheter.

En revision innebär att utföra åtgärder för att erhålla revisionsbevis som bestyrker belopp och upplysningar i de finansiella rapporterna. De valda åtgärderna baseras på revisorns bedömningar, inklusive bedömning av risken för väsentliga fel i de finansiella rapporterna, oavsett om de beror på oegentligheter eller fel. Vid riskbedömningen beaktar revisorn den interna kontroll som är relevant för Bolagets framtagande och rättvisande presentation av de finansiella rapporterna som en grund för att utforma de revisionsåtgärder som är lämpliga under dessa omständigheter men inte för att göra ett uttalande om effektiviteten i bolagets interna kontroll.

En revision innebär också att utvärdera tillämpligheten av använda redovisningsprinciper och rimligheten i de betydelsefulla uppskattningar som styrelsen gjort samt att utvärdera den samlade presentationen i de finansiella rapporterna.

Vi anser att de revisionsbevis vi inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som underlag för vårt uttalande.

Uttalande

Enligt vår uppfattning ger de finansiella rapporterna en rättvisande bild av Medicover Holding S.A.-koncernens finansiella ställning per den 31 december 2016, 31 december 2015 och 31 december 2014 samt dess finansiella resultat och kassaflöden för vart och ett av de tre åren i perioden som avslutas den 31 december 2016 i enlighet med International Financial Reporting Standards så som de antagits av EU.

Luxemburg, 24 april 2017

BDO Audit
Cabinet de révision agréé
representerat av
Bettina Blinn

Definitioner

Följande termer som används i Prospektet har den betydelse de tillskrivs nedan (med undantag för om sammanhanget kräver annat):

Bolaget	Medicover AB (publ), org. nr 559073-9487
BNP	Bruttonationalprodukt.
Carnegie	Carnegie Investment Bank AB (publ).
Erbjudandet	Erbjudandet till allmänheten i Sverige i samband med upptagandet till handel av Bolagets B-aktier på Nasdaq Stockholm.
€ eller **EUR**	Euro. m € eller MEUR indikerar miljoner Euro.
Huvudägaren	Celox Holding AB.
Jefferies	Jefferies International Limited.
Joint Global Coordinators och Joint Bookrunners	Jefferies och SEB.
Joint Bookrunners	Jefferies, SEB, Carnegie and Nordea.
Koden	Svensk kod för bolagsstyrning.
Koncernen	Den koncern i vilken Bolaget är moderbolag.
Lock-up-aktieägarna	Huvudägaren, R12 Kapital, aktieägande ledande befattningshavare och styrelseledamöter i Bolaget samt vissa medlemmar av familjen af Jochnick.
Lock up-perioden	Den period efter genomförandet av Erbjudandet under vilken Lock-up-aktieägarna i enlighet med Placeringsavtalet åtar sig att, med vissa undantag, inte sälja sina respektive innehav i Bolaget.
Medicover eller **Koncernen**	Den koncern i vilken Bolaget är moderbolag i.
Nasdaq Stockholm	Den reglerade marknad som drivs av Nasdaq Stockholm AB.
Nordea	Nordea Bank AB (publ).
Placeringsavtalet	Det avtal som Bolaget, Huvudägaren, R12 Kapital och Joint Bookrunners avser ingå rörande placering av aktierna i Erbjudandet.
Prospektet	Detta prospekt.
PLN	Polska Zloty.
R12 Kapital	R12 Kapital Fund 1 AB.
RON/LEU	Rumänska Leu.
SEB	Skandinaviska Enskilda Banken AB.
SEK	Svenska kronor.
UAH	Ukrainska Hryvnia.
USD	Amerikanska dollar. MUSD avser miljoner amerikanska dollar.
Övertilldelningsoptionen	Optionen beviljad av Huvudägaren och R12 Kapital till Joint Global Coordinators att förvärva ytterligare aktier motsvarande 15 procent av det totala antalet aktier i Erbjudandet.

Finansiella termer

Tillväxt	Nettoomsättningens förändring jämfört med motsvarande period föregående år.
Förvärvad tillväxt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till förvärv jämfört med motsvarande period föregående år.
Valutaeffekt	Nettoomsättningens förändring hänförlig till valutaeffekter (förändringar i valutakurser) jämfört med motsvarande period föregående år.

Organisk tillväxt i konstant valuta	Nettoomsättningens förändring exklusive förvärvs- och valutaeffekter jämfört med motsvarande period föregående år.
EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar.
EBITDA-marginal	EBITDA i procent av nettoomsättningen.
Justerad EBITDA	Resultat före räntor, övriga finansiella poster, skatt, avskrivningar och nedskrivningar, justerat för aktierelaterade ersättningar som inte regleras med kontanter.
Justerad EBITDA-marginal	Justerad EBITDA i procent av nettoomsättningen.
Bruttoresultat	Summa nettoomsättning minus medicinska vårdkostnader.
Bruttomarginal	Bruttoresultatet i procent av nettoomsättningen.
Medlemmar	Antal personer som åtnjuter ett förbetalt, abonnemangs- eller försäkringsbaserat skydd i segmentet Healthcare Services vid utgången av respektive period.
Laboratorietester	Antal enskilda laboratorietester som genomförts i segmentet Diagnostic Services under respektive period.
Justerat rörelseresultat	Resultat före finansnetto och skatt, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och för nedskrivning av goodwill.
Justerad rörelsemarginal	Justerat rörelseresultat i procent av nettoomsättningen.
Justerat resultat	Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, justerat för icke-kassapåverkande aktierelaterade ersättningar och justerat för nedskrivning av goodwill och andra immateriella anläggningstillgångar.
Operativt rörelsekapital	Varulager, kundfordringar och övriga fordringar minus leverantörs- och övriga skulder och avsättning för ej intjänta premier vid periodens slut.
Operativt rörelsekapital, i procent av rullande 12-månaders nettoomsättning	Operativt rörelsekapital, i procent av föregående rullande 12-månaders nettoomsättning.
Sysselsatt kapital	Sysselsatt kapital är övriga immateriella och materiella anläggningstillgångar samt det operativa rörelsekapitalet vid periodens slut.
Genomsnittligt sysselsatt kapital	Genomsnittet av innevarande och föregående periods sysselsatta kapital.
Avkastning på sysselsatt kapital	Justerat rörelseresultat i procent av genomsnittligt sysselsatt kapital.
IFRS	International Financial Reporting Standards såsom de antagits av EU.
IAS	International Accounting Standards såsom de antagits av EU.

Operationella termer

AWF	University of Physical Education i Warszawa.
CASA	*Casa Naţională de Asigurări de Sănătate* – den nationella sjukförsäkringen i Rumänien.
Dashboard	Ett IT-system inom Koncernen.
Diabetologi	Den medicinska forskningen om diabetes samt diagnostisering och behandling av diabetes.
EBM	*Einheitlicher Bewertungsmaßstab*, en enhetlig bedömningsstandard för sjukvårdsersättning.
ED-cykel	Cykel för donation av embryon.
EDMA	European Diagnostic Manufacturers' Association.
EIOPA	Europeiska försäkrings- och tjänstepensionsmyndigheten.
ESHRE	European Society of Human Reproduction and Embryology.
Endokrinologi	Den medicinska studien av de hormonutsöndrande körtlarna (endokrinsystemet) och närbesläktade funktioner, sjukdomar och behandlingar.

the Fertility Partnership	En grupp av nationella och internationella kliniker specialiserade på IVF-behandling.
FFS	Betalningsmodell där patienten eller andra betalare betalar ett belopp för varje specifik tjänst som levereras (Eng. *Fee-for-Service*).
GKV	*Gesetzliche Krankenversicherung* – Tysklands lagstadgade sjukförsäkring.
GLP	God laboratoriepraxis.
GOÄ	*Gebührenordnung für Ärzte*, en bindande avgiftsskala för läkare inom PKV.
Histopatologi	Studier genom mikroskop av fast vävnad.
ICSI/IMSI	Tekniker som används för spermieinjicering i ägg.
IMD	*Institut für Medizinische Diagnostik*, ett varumärke under vilket Medicover bedriver diagnostikverksamhet i Tyskland.
In vivo-diagnostik	En process som används på kroppen för att identifiera en sjukdom eller ett medicinskt tillstånd.
IVF	*In Vitro Fertilization*, en teknik använd för assisterad befruktning.
KV	*Kassenärztliche Vereinigung*, den tyska föreningen för GKV-läkare.
LIS	*Laboratory Information System* – ett internt utvecklat och skräddarsytt IT-system inom Koncernen.
LTT	*Lymfocyt-transformationstest*, ett exempel på specialiserade immunologiska tester.
Molekylärdiagnostik	En samling tekniker som används för att analysera genetiska koder genom att tillämpa molekylärbiologi på medicinska tester.
MVZ	*Medizinisches Versorgungszentrum*, tyska vårdenheter som godkänts som vårdcentraler.
MZ	Hälsovårdsministeriet i Polen.
NFZ	Nardowy Fundusz Zdrovia, den polska nationella vårdfonden.
NIPT	Icke-invasiv fosterdiagnostik.
Optometri	Tekniken att prova ut glasögon eller linser åt en patient.
Pediatrik	En gren av sjukvården som rör medicinsk vård av barn.
PGD/PDS	Genetisk diagnostik före embryoimplantation.
PKV	Privat sjukförsäkring i Tyskland.
PPP	Köpkraftsparitet.
Reproductive Health Group	Varumärke under vilket Medicover bedriver tre fertilitetskliniker i Storbritannien.
Reumatologi	Den medicinska studien av reumatiska tillstånd samt diagnostisering och behandling av reumatiska tillstånd.
RHG	Reproductive Health Group, det varumärke under vilket Medicover bedriver tre fertilitets-kliniker i Storbritannien.
SGB-V	Del av den tyska sociallagen.
SYNEVO	Ett varumärke under vilket Medicover bedriver diagnostikverksamhet i Polen, Rumänien, Ukraina, Vitryssland, Georgien, Moldavien, Bulgarien, Turkiet och Serbien.
Transparency Internationals korruptionsindex	Ett index av länder och geografiska områden baserat på korruption som utförs av organisationen Transparency International.
Urologi	Den medicinska studien av urinvägssjukdomar.
WHO	World Health Organization.

Adresser

BOLAGET

Medicover AB (publ)
Riddargatan 12 A
114 35 Stockholm
Telefonnummer: 08-622 36 00
www.medicover.com

JOINT GLOBAL COORDINATORS OCH JOINT BOOKRUNNERS

Jefferies International Limited
Vintners Place
68 Upper Thames Street
London EC4V 3BJ
United Kingdom

Skandinaviska Enskilda Banken AB
Kungsträdgårdsgatan 8
106 40 Stockholm

JOINT BOOKRUNNERS

Carnegie Investment Bank AB (publ)
Regeringsgatan 56
111 56 Stockholm

Nordea Bank AB (publ)
Smålandsgatan 17
105 71 Stockholm

REVISOR

BDO Sweden AB
Karlavägen 100
104 51 Stockholm

LEGAL RÅDGIVARE TILL BOLAGET

Avseende svensk rätt

Advokatfirman Vinge KB
Smålandsgatan 20
111 87 Stockholm

LEGAL ADVISOR TILL JOINT GLOBAL COORDINATORS OCH JOINT BOOKRUNNERS

Avseende svensk rätt

Gernandt & Danielsson Advokatbyrå KB
Hamngatan 2
111 47 Stockholm

MEDICOVER

Medicover AB (publ)
Riddargatan 12 A, 114 35 Stockholm
Telefonnummer: 08-622 36 00
www.medicover.com

Ineko Finanstryck 2017 / 285673