

概 要

本概要旨在為閣下提供本文件所載資料的概覽。由於其屬概要，故並未載列對閣下而言可能屬重要的所有資料，且應與文件全文一併閱讀，以確保其完整性。閣下於決定[編纂][編纂]前，應細閱整份文件。任何[編纂]均涉及風險。[編纂][編纂]所涉及的若干特定風險載於本文件「風險因素」一節。閣下於決定[編纂][編纂]前，應細閱該節內容。尤其是，我們是一家生物科技公司，鑒於未能符合上市規則第8.05(1)、(2)或(3)條的規定，我們根據上市規則第十八A章尋求在聯交所主板[編纂]。[編纂]我們這類公司涉及獨特挑戰、風險及不確定因素。此外，我們已指定IMC002為「核心產品」，以符合上市規則第十八A章及新上市申請人指南第2.3章所載上市資格規定的產品。我們可能繼續產生與核心產品的研究與開發活動有關的高額成本及開支，而我們的核心產品未必能成功開發或上市。閣下於決定[編纂]前應考慮該等因素。

關於我們

我們於2020年創立，為創新型細胞治療公司，專注於發現、開發、製造及商業化嵌合抗原受體（「CAR」）T細胞療法，利用兼具體外及體內CAR-T細胞療法的「雙引擎」治療實體瘤、血液惡性腫瘤及自身免疫性疾病。我們擁有一項核心產品(IMC002)，其為自主研發的潛在同類最佳的抗Claudin18.2 (CLDN18.2) CAR-T細胞療法候選方案。我們目前正就IMC002在中國進行用於治療晚期胃癌／胃食道接合部（「GC/GEJ」）腺癌的註冊性III期臨床試驗，並已於2026年6月就IMC002作為額外適應症胰腺癌的一線治療，向國家藥監局提交試驗用新藥申請（「IND」）。除IMC002外，我們的管線中亦有八款自主研發的細胞療法候選產品，包括(1)IMC001，一款潛在同類首創的臨床階段(I/IIa期)抗上皮細胞黏附分子(EpCAM)CAR-T細胞治療候選產品，用於治療EpCAM陽性實體瘤；(2)用於治療血液惡性腫瘤及自身免疫性疾病(IMV101)及用於治療血液惡性腫瘤(IMV102)的體內CAR-T細胞療法候選產品，該等療法已進入研究者發起的試驗（「IIT」）；(3)一款用於治療實體瘤的體內CAR-T細胞療法候選產品(IMV103)，該療法已獲得倫理委員會批准開展IIT，目前預計該等療法將於2027年上半年進入IND申報階段；(4)一款用於治療B細胞疾病的靶向CD19/CD20雙特異性體內CAR-T細胞療法候選產品(IMV104)；(5)一款用於治療CLDN18.2陽性實體瘤的「合成NKG2D受體」CAR-T細胞療法；及(6)另外兩款處於臨床前開發階段的CAR-T細胞療法候選產品。

我們最終可能無法開發及／或推出核心產品或其他管線候選產品。

我們的CAR-T細胞療法候選方案

下表載列我們截至最後實際可行日期的產品管線的相關資料：

產品	靶點	平台	適應症	治療線	開發階段				司法管轄區及監管機構	臨床試驗地點	最新及近期里程碑
					臨床前/ IIT	IND	I期臨床試驗	註冊性臨床試驗			
★ IMC002' (核心產品)	CLDN 18.2	第二代CAR-T	CLDN18.2陽性 GC/GEJ ^a	3L/3L+					中國 國家藥監局	中國內地	2025年8月啟動註冊性III期研究 2027年提交NDA
			CLDN18.2陽性 胰腺癌	2L/2L+					中國 國家藥監局	中國內地	2025年9月完成I/IIa期研究
			CLDN18.2陽性 胰腺癌 ^b	1L					中國 國家藥監局	待啟動	2026年上半年提交IND 2027年取得IND批准後啟動II期研究
IMC001	EpCAM	第二代CAR-T	EpCAM陽性 上皮源性實體瘤	後線					中國 國家藥監局	中國內地	2026年上半年啟動I/IIa期研究 2027年I/IIa期數據讀出
IMC008	CLDN 18.2/ NKG2DL	SNR	CLDN18.2陽性 實體瘤	後線					中國 國家藥監局	中國內地	/
IMC003	EpCAM	Pert Cruiser [®]	EpCAM陽性 上皮源性實體瘤	後線					中國 國家藥監局	待啟動	/
IMC004	CLDN 18.2	T-booster	CLDN18.2陽性 實體瘤	後線					中國 國家藥監局	待啟動	/

產品	靶點	平台	適應症	治療線	開發階段				司法管轄區及監管機構	臨床試驗地點	最新及近期里程碑
					臨床前/ IIT	IND	I期臨床試驗	註冊性臨床試驗			
IMV101	CD19	iMAGIC	B細胞惡性腫瘤	後線					中國 國家藥監局	中國內地	2025年第四季度啟動IIT 2027年IIT研究數據讀出
	CD19	iMAGIC	自身免疫性疾病	難治性					中國 國家藥監局	待啟動	/
IMV102	BCMA	iMAGIC	多發性骨髓瘤	後線					中國 國家藥監局	中國內地	2026年上半年啟動IIT 2027年IIT數據讀出
IMV103	CLDN18.2	iMAGIC	CLDN18.2陽性實體瘤	後線					中國 國家藥監局	待啟動	2027年提交IND
IMV104	CD19/CD20	iMAGIC	B細胞疾病	後線					中國 國家藥監局	待啟動	/

縮略詞：CLDN18.2= Claudin 18.2；EpCAM= 上皮細胞黏附分子；NKG2DL= 自然殺傷細胞2D配體；BCMA= B細胞成熟抗原；GC= 胃癌；GEJ= 胃食道接合部腺癌；國家藥監局= 國家藥品監督管理局；FDA= 食品藥品監督管理局

概 要

附註：

- (1) 我們已從第三方授權引進IMC002設計中所採納VHH抗體相關的若干知識產權。有關進一步資料，請參閱下文「知識產權－授權引進的知識產權」。
- (2) 我們正在進行國家藥監局於2025年8月批准的IMC002治療晚期胃癌的註冊性III期臨床試驗。我們目前預計於2027年向國家藥監局提交IMC002治療晚期胃癌的NDA。
- (3) 我們已於2026年6月向國家藥監局提交IMC002作為胰腺癌一線療法的臨床試驗的IND申請。本試驗設計亦增設一個二線胰腺癌隊列，以納入接受三輪化療後出現疾病進展的患者。

我們的候選產品管線包括以下各項：

- **IMC002**是一款靶向CLDN18.2的自體CAR-T細胞療法候選方案，而CLDN18.2是Claudin-18的胃特異性亞型，在胃癌及胰腺癌細胞中高度表達。胃癌為全球最常見且致死率最高的癌症之一，其長期臨床結局仍不理想，而胰腺癌為致命疾病，表現出極差的長期預後。因此，在胃癌及胰腺癌治療領域，均迫切需要能有效延長生命的治療，而我們正開發IMC002，以用於治療該兩種適應症。我們已完成IMC002作為接受標準治療失敗的晚期胃癌三線治療以及作為胰腺癌二線治療的I/IIa期臨床試驗，且目前正在中國進行IMC002用於治療晚期GC/GEJ的III期註冊性臨床試驗。我們目前預期將於2027年完成IMC002用於治療三線GC/GEJ的III期試驗，並就其向國家藥監局提交新藥申請（「NDA」）。我們亦已於2026年6月就IMC002作為胰腺癌的一線治療提交IND申請。
- **IMC001**是一款靶向EpCAM的自體CAR-T細胞療法候選方案，而EpCAM是一種多功能跨膜蛋白，在多種癌症及其轉移灶中高頻高表達。儘管EpCAM在正常上皮細胞中主要分佈於基底側膜，但於惡性轉化時，EpCAM表達在整個腫瘤細胞表面再分佈，導致抗原密度及可及性提升。大部分人類腫瘤來自上皮組織，故上皮源性腫瘤類型包含多種不同類型的癌症，包括食管癌、胃癌、胰腺癌、結直腸癌、卵巢癌、乳腺癌及肺癌，各自均代表非常龐大的可觸達市場。我們目前正在中國根據國家藥監局批准的IND申請，就IMC001用於治療晚期上皮性實體瘤的I/IIa期臨床試驗入組患者。我們目前預期，到2027年底將確定IMC001的推薦II期劑量，並明確其最佳腫瘤類型／患者人群，且於2028年針對優先適應症啟動後期臨床試驗。
- **IMV101**是一款靶向CD19的體內CAR-T細胞療法候選方案，而CD19為典型B細胞系列標誌物，於B細胞惡性腫瘤等多種B細胞相關疾病中廣泛表達。憑藉iMAGIC體內CAR-T平台，我們設計IMV101以通過在體內誘導產生靶向CD19 CAR-T細胞治療該等B細胞相關疾病。IMV101用於治療B細胞惡性腫瘤的首個人體IIT已於2025年12月開展，截至目前，該試驗已在人體受試者中展現出良好的安全性。我們預計，待獲得中國生物技術發展中心批准後，將就IMV101用於自身免疫性疾病（如SLE）治療的項目展開另一項IIT，以探索IMV101在腫瘤學領域以外的治療潛力。

概 要

- **IMV102**是一款靶向BCMA的體內CAR-T細胞療法候選產品，而BCMA作為經充分驗證的靶點，在疾病各階段均於惡性漿細胞上高度持續表達。有關IMV102用於多發性骨髓瘤(MM)治療的IIT已於2026年4月展開，以評估在復發／難治性MM患者中的安全性及療效。我們預計，因應近期監管政策變化，於取得必要批准後，將就IMV102用於復發／難治性MM治療的項目展開另一項IIT。
- **IMV103**是一款使用IMC002的CAR序列的體內CAR-T細胞療法候選產品。我們已就IMV103用於胃癌及胰腺癌治療的IIT展開尋求監管審批的程序，目前預計於2027年上半年向國家藥監局提交有關IMV103的IND申請，並於取得必要的監管批准後展開IIT。
- **IMV104**是一款用於治療B細胞疾病的CD19×CD20雙靶向體內CAR-T候選產品，旨在拓寬抗原覆蓋範圍，並有望降低抗原陰性復發風險，該風險乃傳統CD19靶向CAR-T療法的主要痛點。我們預計，因應近期監管政策變化，於取得必要批准後，將就IMV104展開一項IIT。
- **IMC008**是我們基於「合成NKG2D受體」或「SNR」平台開發出的首款候選產品，在靶向CLDN18.2的傳統CAR-T上嵌入了SNR受體，旨在突破抗原異質性問題，而此問題正是實體瘤治療的主要挑戰之一。在臨床前研究中，IMC008較傳統CAR-T細胞在多種實體瘤模型中展現出更強的抗腫瘤活性。有關評估IMC008作為胃癌及胰腺癌治療方法的IIT已獲得倫理委員會批准。
- **IMC003**是一款靶向EpCAM的增強型CAR-T，是我們基於PeriCruiser®平台所產生的首款候選產品，旨在減低中靶脫瘤毒性的風險。在臨床前模型中，與常規CAR-T對照組相比，IMC003表現出顯著降低的中靶脫瘤毒性。IMC003目前仍處於臨床前開發階段。
- **IMC004**是我們基於T-Booster平台開發出的首款候選產品，為CLDN18.2/IL-12/CXCL9工程化樹突狀細胞，旨在促進CAR-T在腫瘤組織中的浸潤及擴增。在臨床前研究中，IMC004在多種模型（包括大腫瘤負荷或既往CAR-T治療失敗模型）中均展現出持久的抗腫瘤療效，且未觀察到額外毒性。IMC004目前亦仍處於臨床前開發階段。

有關我們CAR-T細胞療法候選產品，以及iMAGIC、SNR平台、PeriCruiser®、T-Booster及SolidGuard等技術平台的更多資料，請參閱「業務－我們的產品管線」及「－我們的新一代CAR-T技術平台」。

市場機遇及競爭格局

根據弗若斯特沙利文的資料，全球CAR-T細胞治療市場預計將由2025年的62億美元增至2035年的341億美元，複合年增長率為18.6%，而中國的CAR-T細胞治療市場預計將由2025年的人民幣15億元大幅增至2035年的人民幣470億元，展現出指數級增長，且該等市場增長預計由實體瘤發病率持續上升以及相應的CAR-T技術不斷推進至臨床階段所帶動。

概 要

儘管全球已有17款CAR-T產品獲批，惟其中絕大部分均用於治療血液惡性腫瘤，近期僅有一款CAR-T產品獲批用於治療實體瘤。

我們核心產品IMC002的適應症為胃癌及胰腺癌，二者均為存在緊迫醫療需求的實體瘤。例如，CSCO指南推薦的晚期胃癌治療方案包括將化療及PD-1/PD-L1療法作為一線治療，將雷莫西尤單抗聯合紫杉醇作為二線治療，以及將阿帕替尼或TAS-102作為三線治療。然而，阿帕替尼等三線治療顯示出的臨床獲益極為有限，ORR為2.8%，mPFS為2.6個月，mOS約為6個月。此外，即便是標準二線治療（雷莫西尤單抗聯合紫杉醇）的獲益亦十分有限，ORR低於30%，mPFS為4.4個月，mOS為9.6個月。

為滿足該等重大醫療需求，目前共有數款已完成開發或在研靶向CLDN18.2療法。Zolbetuximab已獲批成為首款CLDN18.2靶向療法，適應症為聯合化療用於胃癌一線治療。然而，Zolbetuximab的療效增益相當有限。另有數款在研靶向CLDN18.2抗體偶聯藥物可用於胃癌二線或三線治療，且臨床試驗已顯示出中等療效，惟存在累積毒性的潛在風險。於2026年，CT041成為首款獲批上市的CLDN18.2靶向CAR-T細胞療法。儘管尚未進行頭對頭研究，但我們認為，IMC002於已完成的I/IIa期試驗中在ORR、mPFS及mOS方面取得的顯著改善以及良好的安全性特徵，均表明其具有同類最佳潛力，配合我們預期通過FOCO-CAR工藝實現的潛在成本優勢，我們相信，IMC002具備巨大潛力，可滿足胃癌及胰腺癌治療領域的重大醫療需求。

我們的競爭優勢

憑藉我們獨特的競爭優勢組合，我們相信我們已做好充分準備，把握全球及中國CAR-T細胞治療市場預期中的強勁增長，這些競爭優勢主要包括：

- 我們潛在同類最佳及潛在同類首創的臨床階段CAR-T細胞療法候選方案IMC002及IMC001。
- 我們差異化的體內CAR-T細胞治療平台(iMAGIC)（其孵化四款體內CAR-T細胞治療候選產品，用於治療血液惡性腫瘤、自身免疫性疾病及／或實體瘤）以及其他增強型技術平台，旨在解決傳統CAR-T細胞療法的核心痛點（例如，合成NKG2D受體(SNR)平台可緩解腫瘤抗原的異質性；Peri Cruiser®平台可降低中靶脫瘤毒性；T-Booster平台可解決T細胞耗竭及T細胞對腫瘤組織的浸潤問題；而SolidGuard平台則可緩解免疫抑制性腫瘤微環境(TME)）。
- 我們垂直整合CAR-T細胞療法研究與開發（研發）及生產的能力，涵蓋發現及研究能力、臨床開發及監管事務能力，以及CMC及生產能力。
- 我們具有遠見卓識且經驗豐富的高級管理層，以及來自股東的鼎力支持。

概 要

我們的戰略

我們把握市場機遇的主要戰略包括以下各項：

- 利用「雙引擎」增長模式推動現有產品的商業化進程，包括體外CAR-T細胞治療候選產品IMC002及IMC001，以及體內CAR-T細胞治療候選產品IMV101、IMV102、IMV103及IMV104；
- 全面整合技術平台，完成向平台型公司模式的轉型，開發更多新型產品並探索新的疾病領域（如自身免疫性疾病及血液惡性腫瘤）；
- 在現有臨床階段產能的基礎上，建立商業化規模的生產能力，儘管現有產能足以支撐商業化初期的生產需要；
- 在中國開拓商業化渠道，並實施全球化發展戰略；及
- 招募及留住尖端人才，為我們的創新及擴張提供助力。

研發

我們認為，研發是推動我們的治療策略並維持我們在生物製藥行業中競爭力的關鍵。我們致力於提升我們的CAR-T細胞治療產品組合，重點提高CAR-T療法用於治療多種適應症的安全性及療效。我們將依托自身在靶點選擇、CAR構建體設計及優化、體外／體內驗證方面的自主研發能力以及應用於體外及體內CAR-T產品的新一代CAR-T技術，持續致力於解決行業緊迫挑戰，並開發同類首創或同類最佳的細胞療法產品，以滿足全球患者的治療需求，最終實現癌症治癒的目標。

截至最後實際可行日期，我們的研發團隊由43名成員組成。於2024年及2025年以及截至2026年6月30日止六個月，我們的研發成本分別為人民幣54.4百萬元、人民幣77.9百萬元及人民幣82.2百萬元，分別佔同年／期經營開支總額（即研發成本、行政開支及其他開支的總額）的74.1%、66.2%及71.3%。

知識產權

截至最後實際可行日期，我們在逾10個國家或地區（包括中國、美國、歐洲及日本）擁有12項授權專利及44項專利申請，當中三項授權專利（於中國、日本及歐亞專利局）及多項待批准專利申請（於美國及南韓等地以及歐洲專利局提交）與核心產品IMC002有關。有關知識產權的進一步資料，請參閱本文件其他部分所載「業務－知識產權」。

供應商

於2024年、2025年及截至2026年6月30日止六個月，我們向五大供應商的採購額分別為人民幣8.4百萬元、人民幣26.1百萬元及人民幣32.5百萬元，分別佔有關期間採購總額的34.5%、37.3%及40.9%。於2024年、2025年及截至2026年6月30日止六個月，我們向最大供應商的採購額分別為人民幣3.0百萬元、人民幣10.5百萬元及人民幣18.2百萬元，分別佔有關期間採購總額的12.2%、15.0%及22.9%。據董事所深知，於往績記錄期間內各年度／期間，我們的五大供應商均為獨立第三方。截至最後實際可行日期，概無董事、彼等的緊密聯繫人或據董事所知擁有我們已發行股本5%以上的任何股東，在我們於往績記錄期間內各年度／期間的任何五大供應商中擁有任何權益。

概 要

商業化

鑒於CAR-T治療的新穎性和複雜性，我們認為一支穩健且經驗豐富的團隊是從構思、概念開發、產品推出到商業化成功的整個產品生命週期的最不可或缺要素。我們計劃在中國組建內部商業化團隊，負責市場調研、學術推廣及上市後監測。我們計劃在中國與經驗豐富的合同銷售組織(CSO)合作，特別是擁有CAR-T產品及胃腸道腫瘤適應症處方藥商業化經驗的CSO，推進IMC002的商業化。我們計劃繼續深化現時與中國的PI、KOL及行業專家的合作關係及網絡，為未來的擴張夯實基礎。此外，展望未來，我們將尋求把我們的治療引入大中華區以外的其他主要市場，包括美國及歐洲。有關進一步資料，請參閱本文件其他部分所載「業務－商業化」。

我們的單一最大股東集團

截至最後實際可行日期，孫敏敏博士有權控制約24.98%已發行股本總額所附帶的表決權，其中約4.95%的已發行股本總額由彼直接持有，約20.03%的已發行股本總額則由彼以上海海嶧、上海嶧眾及上海嶧慕各自的普通合夥人的身份間接控制。此外，孫博士於[編纂]前根據股東協議有權控制董事會大部分成員的組成。因此孫博士及其受控實體於[編纂]前被視為控股股東。

緊隨[編纂]完成後及假設[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權並未行使，孫博士及其受控實體將有權控制約[編纂]%已發行股本總額所附帶的表決權。由於股東協議將於緊接[編纂]前終止，彼等於[編纂]後將不再為控股股東並繼續為單一最大股東集團。

[編纂]投資者

自本公司成立以來，我們已獲得來自[編纂]投資者的六輪股權融資，總額約為人民幣973百萬元。我們的[編纂]投資者包括資深投資者深圳市鵬復生物醫藥產業私募股權投資基金合夥企業(有限合夥)(「鵬復深圳」)、國投(廣東)科技成果轉化創業投資基金合夥企業(有限合夥)(「國投創業基金」)及維梧(蘇州)健康產業投資基金(有限合夥)(「維梧資本」)，各自已於[編纂]至少六個月前對本公司作出重大投資。緊隨[編纂]完成後(假設[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權並未行使)，鵬復深圳、國投創業基金及維梧資本將分別持有已發行股份總數約[編纂]％、[編纂]％及[編纂]％。截至2026年6月30日，我們已將[編纂]投資所得款項中約50.4%用於本集團主營業務，包括但不限於產品研發、業務增長及擴張以及一般營運資金需求。

有關資深投資者及其他[編纂]投資者的身份及背景，以及[編纂]投資主要條款的進一步詳情，請參閱「歷史、發展及公司架構－[編纂]投資－有關[編纂]投資者的資料」。

概 要

關鍵財務資料概要

下文所載歷史財務資料概要摘自本文件附錄一內會計師報告所載歷史財務資料（包括相關附註）及本文件「財務資料」所載資料，並應與該等內容一併閱讀。我們的財務資料乃根據國際財務報告準則會計準則編製。

綜合損益及其他全面收益表概要

下表載列所示年度／期間的綜合損益及其他全面收益表。

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)			
	(未經審計)			
其他收入及收益	3,360	4,019	1,746	6,632
研發成本	(54,440)	(77,941)	(25,552)	(82,203)
行政開支	(18,753)	(39,802)	(10,588)	(33,096)
其他開支	(250)	—	—	—
融資成本	(1,229)	(1,048)	(691)	(235)
除稅前虧損	(71,312)	(114,772)	(35,085)	(108,902)
所得稅開支	—	—	—	—
年／期內虧損	<u>(71,312)</u>	<u>(114,772)</u>	<u>(35,085)</u>	<u>(108,902)</u>

截至2024年及2025年12月31日止年度以及截至2025年及2026年6月30日止六個月，我們分別產生淨虧損人民幣71.3百萬元、人民幣114.8百萬元、人民幣35.1百萬元及人民幣108.9百萬元，主要由於高昂的研發成本及行政開支。

於往績記錄期間，我們的研發成本主要包括：(i)臨床開發及臨床前研究成本；(ii)研發人員的員工成本及以股份為基礎的付款；(iii)材料及耗材成本；及(iv)折舊及攤銷。截至2024年及2025年12月31日止年度以及截至2025年及2026年6月30日止六個月，核心產品的研發成本分別為人民幣32.1百萬元、人民幣57.4百萬元、人民幣19.6百萬元及人民幣63.1百萬元，分別佔我們同期研發成本總額的59.0%、73.7%、76.6%及76.8%。我們的研發成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣54.4百萬元增加43.2%至截至2025年12月31日止年度的人民幣77.9百萬元，主要由於IMC002的臨床開發進入註冊性臨床試驗所導致的臨床開發及臨床前研究費用以及材料及耗材成本增加，以及我們於若干體內CAR-T產品的初期研發階段進行投資。我們的研發成本由截至2025年6月30日止六個月的人民幣25.6百萬元大幅增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣82.2百萬元，主要由於與IMC002的註冊性臨床試驗、IMC001的I期臨床試驗及我們若干體內CAR-T產品的IIT相關的臨床開發及臨床前研究成本、員工成本以及材料及耗材成本均有所增加。

概 要

於往績記錄期間，我們的行政開支主要包括：(i)行政人員的員工成本；(ii)專業服務費，主要包括就建議[編纂]產生的[編纂]開支以及與股權融資相關的其他費用；(iii)行政活動相關的辦公及差旅開支；及(iv)折舊及攤銷。我們的行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣18.8百萬元大幅增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣39.8百萬元，並由截至2025年6月30日止六個月的人民幣10.6百萬元大幅增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣33.1百萬元，主要由於(i)專業服務費增加，反映於2025年就戰略及營銷諮詢服務支付的專業服務費增加以及就建議[編纂]於2025年及2026年產生的[編纂]開支；及(ii)員工成本及以股份為基礎的付款增加，反映行政人員薪酬增加。

有關進一步詳情，請參閱本文件「財務資料－我們的綜合損益及其他全面收益表的主要組成部分說明」一段。

綜合財務狀況表選定項目

下表載列截至所示日期的綜合財務狀況表選定資料：

	截至12月31日		截至6月30日
	2024年	2025年	2026年
	(人民幣千元)		
流動資產總值.....	120,268	442,163	481,417
資產總值.....	157,322	499,760	550,963
流動負債總額.....	66,539	53,596	41,680
負債總額.....	69,983	57,208	44,627
流動資產淨值.....	53,729	388,567	439,737
資產淨值.....	87,339	442,552	506,336

我們的淨資產由截至2024年12月31日的人民幣87.3百萬元增加至截至2025年12月31日的人民幣442.6百萬元，其後增加至截至2026年6月30日的人民幣506.3百萬元，主要由於股權融資所收取的現金所得款項所致。有關財務狀況的詳情，請參閱本文件「財務資料－綜合財務狀況表節選項目的討論」一段。

流動資金及資本資源

下表載列我們於所示年度／期間的現金流量概要：

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)		(未經審計)	
經營活動所用現金淨額	(59,575)	(98,126)	(32,212)	(101,640)
投資活動(所用)／所得現金淨額	(33,498)	(149,640)	(42,976)	119,221
融資活動所得現金淨額	22,305	433,505	74,176	146,070

概 要

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)			
	(未經審計)			
現金及現金等價物(減少)/增加淨額.....	(70,768)	185,739	(1,012)	163,651
年/期初現金及現金等價物.....	123,232	52,464	52,464	238,203
年/期末現金及現金等價物.....	52,464	238,203	51,452	401,854

於往績記錄期間，我們錄得經營現金流出淨額，主要由於我們的研發成本及行政開支。我們計劃通過以下方式改善經營現金流出淨額狀況：(i)加快我們候選產品的臨床開發，並在未來數年推進其商業化，特別是我們的核心候選產品IMC002；(ii)採取全面措施，有效優化我們的成本結構並控制經營開支；(iii)密切監控我們的應收款項催收及應付款項結算情況，從而加強營運資金管理並改善現金流量狀況；及(iv)成功開展[編纂]以獲取[編纂][編纂]。

有關現金流量的詳情，請參閱本文件「財務資料－流動資金及資本資源」一段。

現金經營成本

下表載列所示年度/期間與我們現金經營成本相關的主要資料：

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)			
	(未經審計)			
核心產品的相關現金經營成本：				
臨床開發及臨床前研究成本.....	9,208	14,375	7,598	22,342
員工成本.....	11,542	10,012	6,665	12,228
材料及耗材成本.....	4,192	4,527	1,832	10,012
其他.....	1,339	1,639	1,026	2,122
小計.....	26,281	30,553	17,121	46,704
其他候選產品的相關現金經營成本：				
臨床開發及臨床前研究成本.....	5,671	18,828	327	6,857
員工成本.....	11,204	13,750	4,213	9,186
材料及耗材成本.....	1,809	2,980	526	3,195
其他.....	1,511	1,181	192	542
小計.....	20,195	36,739	5,258	19,780

概 要

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)			
	(未經審計)			
其他現金經營成本：				
員工成本.....	10,475	11,836	4,889	9,921
專業服務開支.....	2,041	7,589	2,946	18,803
其他	975	6,756	1,006	4,902
總計	<u>59,967</u>	<u>93,473</u>	<u>31,220</u>	<u>100,110</u>

主要財務比率

下表載列我們截至所示日期的若干主要財務比率：

	截至12月31日		截至6月30日
	2024年	2025年	2026年
流動比率 ⁽¹⁾	1.8	8.2	11.6
資產負債比率 ⁽²⁾	51.5%	3.1%	—

附註：

- (1) 流動比率乃以截至所示日期的流動資產除以流動負債計算得出。
- (2) 資產負債比率乃以截至所示日期的計息銀行借款除以總權益，再乘以100%計算得出。

營運資金

董事認為，經計及我們可用的財務資源，包括(i)現有的現金及現金等價物；(ii)以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產；(iii)可用銀行信貸額度；及(iv)[編纂]估計[編纂]後，我們擁有的營運資金足以應付自本文件日期起計至少未來12個月內125%的現金支出。

我們的現金消耗率指平均每月(i)經營活動所用現金淨額；(ii)購買物業、廠房及設備所支付的現金；(iii)租賃負債的本金及利息付款。我們認為該等項目是我們經營效率的重要指標，反映可能對我們的現金流量產生重大影響的付款，以及融資租賃義務的成本，全部付款均可能經常產生。我們估計，假設[編纂]未獲行使及[編纂]為每股[編纂][編纂]港元（即指示性[編纂]範圍[編纂]），扣除[編纂]我們應付的[編纂]費及開支後，我們將獲得約[編纂]百萬港元的[編纂]。假設往後的平均現金消耗率為截至2025年12月31日止年度水平的2.5倍，我們估計，(i)我們截至2026年6月30日的現金及現金等價物以及以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融資產，將能維持我們的財務可持續性達21個月，(ii)如我們計入[編纂]的所有估計[編纂]，則為[編纂]個月。我們將繼續密切監察經營所得現金流量，並預計於需要時籌集下一輪融資，緩衝期至少為12個月。

概 要

[編纂]統計數據

下表所載統計數據乃基於假設根據[編纂]將發行[編纂]股H股、[編纂]股非上市股份將[編纂]為H股，且[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權並未行使得出：

	按[編纂]每股股份 [編纂]港元	按[編纂]每股股份 [編纂]港元
H股[編纂] ⁽¹⁾	[編纂] 百萬港元	[編纂] 百萬港元
母公司擁有人應佔每股未經審計[編纂]經調整 綜合有形資產淨值 ⁽²⁾	[編纂]港元	[編纂]港元

- (1) H股[編纂]乃基於預計將於緊隨[編纂]完成後予以發行的[編纂]股H股計算得出，包括根據[編纂]將予發行的[編纂]股H股（假設[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權並未行使）及將由非上市股份[編纂]的[編纂]股H股。
- (2) 於2026年6月30日的母公司擁有人應佔每股未經審計[編纂]經調整綜合有形資產淨值，乃基於已發行[編纂]股H股（經就股份拆細（即每股股份拆細為五股股份）進行回溯調整後）而計算得出，並假設[編纂]已於2026年6月30日完成，惟未計及因行使[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權而可能配發及發行的任何股份。母公司擁有人應佔每股未經審計[編纂]經調整綜合有形資產淨值按人民幣[0.86550]元兌1.00港元的匯率換算為港元。

股息

於往績記錄期間，我們並無宣派或派付任何股份股息。

未來任何股息的宣派及派付將由董事全權酌情決定，並將取決於我們實際及預期的經營業績、現金流量及財務狀況、整體業務狀況及業務戰略、預期營運資金需求及未來擴張計劃、法律、監管及其他合同限制，以及董事認為相關的其他因素。除非從我們合法可供分派的利潤及儲備中撥款，否則不得宣派或派付股息。鑒於我們有累計虧損，據中國法律顧問告知，在我們以稅後利潤彌補累計虧損並按相關法律法規計提足額法定公積前，我們不得宣派或派付股息。根據相關中國法律，我們未來所賺取的任何淨利潤必須先用於彌補過往的累計虧損，其後我們須將稅後淨利潤的10%分配至法定公積金，直至該公積金達到註冊資本的50%以上。因此，即使我們實現盈利，我們亦可能沒有充足或任何可分派的利潤向股東派發股息。

我們目前並無正式的股息政策或任何預定的股息派發比率。

概 要

[編纂]用途

經扣除我們就[編纂]已付及應付[編纂]相關的[編纂]佣金、費用及其他估計開支並假設[編纂]未獲行使及[編纂]為每股股份[編纂]港元（即提示性[編纂]範圍的[編纂]），我們估計我們將收取[編纂][編纂]約[編纂]百萬港元。

我們目前擬將該等[編纂]用作以下用途，惟可能根據不斷演變的業務需要及不斷變化的市場狀況而有所變動：

- [編纂]約[編纂]%或[編纂]百萬港元用於推進核心產品IMC002的開發及商業化。
- [編纂]約[編纂]%或[編纂]百萬港元用於推進體內CAR-T平台及候選產品的開發，包括但不限於IMV101、IMV102、IMV103及IMV104。[編纂]將主要用於為IND申報準備研究及IND申請、臨床試驗提供資金、購買有關臨床開發所需的材料及耗材及支付相關員工成本。
- [編纂]約[編纂]%或[編纂]百萬港元用於推進其他候選產品的開發，包括但不限於IMC001。[編纂]將主要用於為臨床試驗、就相關臨床開發採購所需材料及耗材提供資金，以及支付相關員工成本。
- [編纂]餘下約[編纂]%或[編纂]百萬港元用於營運資金及其他一般公司用途，包括為日常運營提供資金、支持流動資金需要及其他公司支出。

進一步詳情請參閱「未來計劃及[編纂]用途」。

風險因素

我們面臨若干重大風險，包括「風險因素」一節所述風險。由於不同投資者在判斷風險重大程度時可能持有不同理解及標準，閣下於決定投資我們的H股前，應細閱「風險因素」一節全文。我們面臨的若干重大風險包括：

- 倘我們無法成功完成臨床開發、獲得監管批准及／或將產品組合（包括核心產品）商業化，或倘我們在上述任何環節遭遇延誤，我們的業務、財務狀況、經營業績及前景將受到重大不利影響。
- 生物製藥產品的臨床開發過程漫長、艱難且成本高昂，其結果充滿不確定性，而前期臨床研究及試驗的結果未必能夠預示未來的試驗結果。
- 倘我們未能獲得或延遲獲得所需監管批准，我們的業務將嚴重受損。
- 我們的細胞產品的生產流程極為複雜，倘我們在生產候選產品時遭遇困難或未能遵守監管要求，我們的業務可能受到重大不利影響。

概 要

- 我們自成立以來一直錄得淨虧損，且預計在可預見的未來仍將持續產生虧損；我們可能永遠無法實現或維持盈利。
- 我們可能無法為一款或多款候選產品及技術平台獲得或維持足夠的專利保護，或者倘若所獲得的知識產權範圍不夠廣泛，第三方可能會直接與我們競爭。

[編纂]開支

[編纂]開支指因[編纂]而產生的專業費用、[編纂]佣金及其他費用。我們估計[編纂]開支將約為[編纂]百萬港元（假設[編纂]及根據2026年[編纂]購股權計劃授出的任何購股權未獲行使，並以[編纂]每股股份[編纂]港元（即指示性[編纂]範圍的[編纂]）計算），佔[編纂][編纂]約[編纂]%。我們估計[編纂]開支包括約[編纂]百萬港元的[編纂]費及[編纂]百萬港元的非[編纂]費（其中包括獨家保薦人的費用及開支約[編纂]百萬港元、法律顧問及申報會計師的費用及開支約[編纂]百萬港元，以及其他費用及開支約[編纂]百萬港元）。在[編纂]開支總額中，約[編纂]百萬港元將為股份發行直接應佔開支，將於[編纂]完成後從權益中扣除，人民幣[編纂]百萬元已於往績記錄期間支銷，餘下約[編纂]百萬港元將於[編纂]前在綜合損益及其他全面收益表中支銷。

近期發展及無重大不利變動

隨著我們深化臨床前研究，並持續推進候選產品的臨床試驗，我們預計，截至2026年12月31日止年度的研發成本及行政開支將進一步增加。由於我們尚無已獲批可作商業化銷售的產品，因此未產生任何收入，我們預計，截至2026年12月31日止年度的淨虧損將進一步擴大。

經作出董事認為屬適當的充分盡職審查工作並經審慎考慮後，董事確認，直至本文件日期，我們的財務或經營狀況或前景自2026年6月30日（即本文件附錄一所載會計師報告的報告期間結束當日）以來並無任何重大不利變動，且自2026年6月30日以來，概無發生任何可能會對本文件附錄一內會計師報告所載內容造成重大影響的事件。