

香港交易及結算所有限公司及香港聯合交易所有限公司對本公告的內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示概不就因本公告全部或任何部分內容而產生或因依賴該等內容引致的任何損失承擔任何責任。



Duality Biotherapeutics, Inc.

映恩生物

(根據開曼群島法律註冊成立的有限公司)

(股份代號：9606)

截至2025年12月31日止年度 年度業績公告

董事會欣然公佈本集團截至2025年12月31日止年度的經審計綜合業績，連同截至2024年12月31日止年度的比較經審計數字。業績已經審計委員會審閱。

於本公告中，「我們」指本公司及(除文義另有所指)本集團。本公告所載若干金額及百分比數字已作約整，或已約整至小數點後一位或兩位。任何表格、圖表或其他地方所示總額與所列數額總和如有任何差異乃因四捨五入所致。

財務概要

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收入	1,851,735	1,941,257
研究與開發開支	(837,770)	(836,726)
年內虧損	(2,594,827)	(1,050,434)
經調整年內虧損 ¹	(388,769)	(177,018)
	於2025 年12月31日	於2024 年12月31日
現金及銀行結餘 ²	3,324,529	1,435,827
權益／(虧損)總額	2,426,664	(2,021,899)

1. 按年內虧損扣除以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動計算。我們以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動來自我們於全球發售前就過往股權融資發行的優先股。該等公允價值變動確認至2025年4月15日(即本公司全球發售完成日期)為止。自該日起,該等優先股不再存在,且其後財政期間將不會再有此類損益影響。截至2025年12月31日及2024年12月31日止年度,以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動分別為虧損人民幣2,206.1百萬元及虧損人民幣873.4百萬元。
2. 包括現金及現金等價物、受限制現金以及初始期限超過三個月的定期存款。

業務摘要

於2025年,我們在管線開發與業務運營兩方面均取得了令人鼓舞的進展,主要動態如下所述。截至目前,我們擁有10款處於臨床階段的ADC管線,並於全球的臨床試驗中入組逾3,200例患者。當中包括僅於2025年便迅速入組逾1,200例患者,其中約50%位於美國、歐盟、澳洲及中國境外其他地區。

第一梯隊資產：關鍵臨床及監管進展

- **帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)於3期試驗中達到主要終點**：2025年9月,獨立數據監測委員會(「IDMC」)對一項3期註冊性試驗(DYNASTY-Breast02; NCT06018337)的中期數據進行審閱,並確認該試驗相對於T-DM1(恩美曲妥珠單抗)對照組,達到由盲態獨立中心審閱(「BICR」)評核的無進展生存期(「PFS」)主要終點。該試驗在中國進行,旨在評估DB-1303/BNT323對比T-DM1在既往接受過曲妥珠單抗及紫杉烷治療的HER2+不可切除及/或轉移性乳腺癌(「BC」)患者中的療效。
- **DB-1311/BNT324(B7-H3 ADC)於轉移性去勢抵抗性前列腺癌(「mCRPC」)及其他適應症的臨床數據讀出**：2025年6月,於美國臨床腫瘤學會年會上,公佈了73例經多次前期治療之mCRPC患者的數據;6個月放射學無進展生存期(「rPFS」)率為67.7%(截至2025年3月4日)。2026年2月,於ASCO泌尿生殖系統(「GU」)癌症研討會上,呈報了146例經多線治療的mCRPC患者的更新數據;中位rPFS為11.3個月及中位總生存期(「mOS」)為22.5個月(截至2025年12月29日)。安全性結果與既往報告一致,噁心及血液學事件為最常見的不良事件,主要為1-2級。

2025年12月,於ESMO亞洲會議上,公佈了既往接受過治療的宮頸癌或鉑耐藥卵巢癌(「PROC」)患者的數據。截至2025年9月5日,DB-1311/BNT324於宮頸癌中顯示未確認客觀緩解率(「uORR」)為43.3%、確認客觀緩解率(「cORR」)為33.3%、疾病控制率(「DCR」)為86.7%及中位無進展生存期(「mPFS」)為7.0個月,而於PROC中,cORR為58.3%、DCR為75.0%及mPFS為8.2個月。

該等數據加強了我們對DB-1311/BNT324可能在多種實體瘤中有廣泛潛力的信心。首項評估DB-1311/BNT324對比多西他賽用於尚未接受過紫杉類藥物治療的mCRPC患者的全球3期試驗(NCT07365995)計劃於2026年開始。

- **DB-1310(HER3 ADC)**於非小細胞肺癌(「NSCLC」)及BC的臨床數據讀出：2025年6月，於美國臨床腫瘤學會年會上，公佈了表皮生長因子受體突變(「EGFRm」)NSCLC患者的數據。截至2025年4月11日，在1.5mg/kg至6.5mg/kg劑量範圍內(n=172)，DB-1310的安全性可控，且患者的≥3級與治療相關的不良事件(「TRAE」)發生率為36%。在46例可評估療效的患者中，uORR為43.5%，cORR為28.3%，及DCR為91.3%。mPFS為7.03個月，而mOS為18.89個月。

2025年12月，於聖安東尼奧乳腺癌研討會上，公佈了既往接受過治療的HR+/HER2-乳腺癌患者的數據。在接受5.0-5.5 mg/kg劑量治療的患者中，DB-1310的uORR為55.6%，cORR為50.0%，確認DCR為94.4%。

- **DB-1310快速通道認定**：2025年7月，DB-1310獲FDA授予的快速通道認定，適用於治療晚期、不可切除或轉移性非鱗狀NSCLC的成年患者，此類患者攜帶EGFR外顯子19缺失或L858R突變，且在接受第三代EGFR酪氨酸激酶抑制劑(TKI)及鉑類化療期間或之後出現疾病進展。2025年12月，DB-1310獲FDA授予的另一項快速通道認定，適用於治療晚期／不可切除或轉移性HR陽性／HER2陰性(IHC 0、IHC 1+ 或IHC 2+/ISH-)乳腺癌的成年患者，此類患者曾接受過內分泌治療、CDK4/6抑制劑(無論是否聯合化療)用於治療不可切除或轉移性疾病，或在輔助化療期間或完成後6個月內出現疾病復發。

與BioNTech合作的ADC與免疫療法的聯合治療

我們與BioNTech SE(「BioNTech」)攜手，正探索DB-1303/BNT323、DB-1311/BNT324及DB-1305/BNT325與punitamig(PD-L1xVEGF雙特異性抗體)的聯合治療潛力，以拓展其在多種實體瘤中的應用。

- **DB-1303/BNT323聯用punitamig**：2025年5月，由BioNTech申辦的一項全球1/2期臨床試驗中，完成首例患者給藥，以評估DB-1303/BNT323聯合punitamig用於HR+或HR-、HER2低表達、超低表達或無表達的晚期轉移性乳腺癌或三陰性乳腺癌患者的療效。
- **DB-1311/BNT324聯用punitamig**：2025年5月，一項全球1/2期臨床試驗中，完成首例患者給藥，以評估DB-1311聯合punitamig用於晚期肺癌患者的療效。2025年7月，一項全球2期臨床試驗中，完成首例患者給藥，以評估DB-1311/BNT324聯合punitamig或聯合DB-1305/BNT325用於晚期實體瘤患者的療效。
- **DB-1305/BNT325聯用punitamig之臨床數據讀出**：2025年4月，於2025年美國癌症研究協會年會上，公佈了評估punitamig聯合DB-1305/BNT325療效的首次臨床數據。來自67例患者的中期數據顯示，該聯合療法安全性可控，重疊毒性的發生率低，且於鉑耐藥卵巢癌、非小細胞肺癌或三陰性乳腺癌患者中顯示出早期抗腫瘤活性跡象。

下一代創新及產品管線擴展

- **DB-2304(BDCA2 ADC)**: 2025年11月，於第53屆美國秋季免疫學會議上，公佈了一項於健康志願者中進行的全球1/2a期臨床試驗數據。DB-2304耐受性良好，呈現近似線性藥動學（「PK」）特徵並有效作用於靶點，確認了其藥理學機制。2025年11月，該試驗的2a期部分完成首例患者給藥，旨在評估DB-2304在系統性紅斑狼瘡（「SLE」）患者中的安全性、耐受性、PK/藥效學（「PD」）及初步臨床活性。
- **DB-1418/AVZO-1418(EGFRxHER3雙特異性ADC)**: 2025年7月，我們的合作夥伴Avenzo宣佈，在一項針對晚期實體瘤患者的全球1/2期試驗的1期部分中，完成首例患者給藥。
- **DB-1419(B7-H3xPD-L1雙特異性ADC)**: 一項全球1/2a期試驗正在進行，受試者為晚期／轉移性實體瘤患者，目前正在招募患者。
- **DB-1317(ADAM9 ADC)**: 一項全球1a/1b期臨床試驗正在開展，受試者為選定的晚期／轉移性實體瘤患者，目前正在招募患者。
- **DB-1324(CDH17 ADC)**: 2025年12月，DB-1324獲得FDA的IND批准。一項全球1/2期試驗正在開展，受試者為晚期／轉移性胃腸道腫瘤患者，目前正在招募患者。
- **DUPAC平台首次亮相**: 我們新型DUPAC平台的臨床前數據已於2025年AACR年會及2025年美國癌症研究協會國際分子靶點與癌症治療學會議上公佈。DUPAC致力於開發具有全新作用機制的連接子－有效載荷複合物，以對抗不斷增加的耐藥性及難治性腫瘤，並顯著展現出克服對Dxd及其他基於拓撲異構酶的抑制劑之耐藥性的潛力。

綜合全面虧損表

	附註	截至12月31日止年度	
		2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
收入	3	1,851,735	1,941,257
營業成本	4	<u>(1,262,642)</u>	<u>(1,156,590)</u>
毛利		<u>589,093</u>	<u>784,667</u>
研發開支	4	(837,770)	(836,726)
行政開支	4	(214,606)	(158,692)
其他收入	6	8,282	7,338
其他(虧損)/收益淨值	7	<u>(31,867)</u>	<u>14,421</u>
經營虧損		<u>(486,868)</u>	<u>(188,992)</u>
財務收入	8	99,309	48,112
財務成本	8	(1,210)	(250)
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融負債的公允價值變動	12	<u>(2,206,058)</u>	<u>(873,416)</u>
所得稅前虧損		<u>(2,594,827)</u>	<u>(1,014,546)</u>
所得稅開支	9	<u>-</u>	<u>(35,888)</u>
本公司擁有人應佔年內虧損		<u>(2,594,827)</u>	<u>(1,050,434)</u>
其他全面虧損：			
不會重分類至損益的項目			
換算匯兌差額		(71,078)	(37,950)
自有信貸風險產生的金融負債公允價值變動		<u>-</u>	<u>(15)</u>
年內其他全面虧損(扣除稅項)		<u>(71,078)</u>	<u>(37,965)</u>
本公司擁有人應佔年內全面虧損總額		<u><u>(2,665,905)</u></u>	<u><u>(1,088,399)</u></u>
本公司擁有人應佔虧損之每股虧損			
每股基本及攤薄虧損(人民幣元)	10	(39.8)	(131.3)

綜合資產負債表

	於12月31日		
	附註	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
資產			
非流動資產			
物業、廠房及設備		20,037	13,072
無形資產		3,771	46,237
使用權資產		8,638	5,523
其他非流動資產		<u>26,280</u>	<u>115,555</u>
非流動資產總值		<u>58,726</u>	<u>180,387</u>
流動資產			
現金及現金等價物		1,276,399	1,208,906
受限制現金		49,709	45,155
初始期限超過三個月的定期存款		1,998,421	181,766
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融資產		99,140	—
合同履約成本		35,556	—
貿易應收款項	11	277,916	379,021
預付款項及其他應收款項		59,146	24,598
其他流動資產		<u>37,861</u>	<u>70,389</u>
流動資產總值		<u>3,834,148</u>	<u>1,909,835</u>
資產總值		<u><u>3,892,874</u></u>	<u><u>2,090,222</u></u>
權益／(虧損)			
股本		64	6
其他儲備		7,281,362	223,343
累計虧損		<u>(4,854,762)</u>	<u>(2,245,248)</u>
本公司擁有人應佔權益／(虧損)		<u>2,426,664</u>	<u>(2,021,899)</u>
權益／(虧損)總額		<u>2,426,664</u>	<u>(2,021,899)</u>

綜合資產負債表（續）

	附註	於12月31日	
		2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
負債			
非流動負債			
合約負債		238,517	238,251
租賃負債		3,907	2,302
遞延收益		2,400	—
其他非流動負債		169,526	—
		<u>414,350</u>	<u>240,553</u>
非流動負債總值		414,350	240,553
流動負債			
以公允價值計量且其變動計入當期損益的			
金融負債	12	—	3,046,784
貿易應付款項及應付票據	13	761,938	670,910
其他應付款項		66,285	60,631
合約負債		77,769	90,256
銀行借款		141,056	—
租賃負債		4,812	2,987
		<u>1,051,860</u>	<u>3,871,568</u>
流動負債總值		1,051,860	3,871,568
負債總值		1,466,210	4,112,121
權益／（虧損）及負債總值		3,892,874	2,090,222

綜合財務報表附註

1 一般資料

映恩生物(「本公司」)於2019年7月3日根據開曼群島公司法第22章在開曼群島註冊成立為有限公司。

本公司於2025年4月15日在香港聯合交易所有限公司(「香港聯交所」)主板開始上市。本公司以94.6港元的發售價，發行7,535,800股香港發售股份及9,796,500股國際發售股份，總代價為1,639,636,000港元(相當於人民幣1,524,008,000元)。於2025年5月9日，就2025年5月6日行使的超額配股權，額外發行2,599,800股股份，總代價為245,941,000港元(相當於人民幣228,145,000元)。

本公司註冊辦事處位於Harneys Fiduciary (Cayman) Limited, 4th Floor, Harbour Place, 103 South Church Street, George Town, P.O. Box 10240, Grand Cayman KY1-1002, Cayman Islands。

本公司為一家投資控股公司。本公司及其附屬公司(以下統稱「本集團」)是一家全球性的臨床階段生物製藥公司，在中華人民共和國(「中國」)及美利堅合眾國(「美國」)發現及開發下一代抗體偶聯藥物療法。

除另有說明外，綜合財務報表以人民幣(「人民幣」)呈列，所有金額均四捨五入至最接近之千元(人民幣千元)。

2 擬備基準及新訂或經修訂的準則或詮釋

2.1 擬備基準

(i) 遵守香港財務報告會計準則及香港公司條例

本集團之綜合財務報表乃按照香港財務報告會計準則及香港公司條例(第622章)的披露規定編製。

《香港財務報告會計準則》包括以下權威文獻：

- 《香港財務報告準則》；
- 《香港會計準則》；及
- 香港會計師公會頒佈之詮釋。

除另有說明外，編製本綜合財務報表時所採用的會計政策已獲貫徹應用。

(ii) 歷史成本慣例

綜合財務報表乃根據歷史成本慣例編製，惟若干金融資產及負債以公允價值計量。

(iii) 尚未採納的新訂及經修訂準則及詮釋

已頒佈但尚未生效且本集團並未提早採納之準則、修訂本及詮釋如下：

準則	主要規定	於下列日期或 之後開始的 年度期間生效
《香港財務報告準則》第9號 及《香港財務報告準則》第7號(修訂本)	財務工具分類及計量的修訂	2026年1月1日
《香港財務報告準則》第9號 及《香港財務報告準則》第7號(修訂本)	依賴自然能源生產電力的合同	2026年1月1日
年度改進項目	《香港財務報告會計準則》的 年度改進 – 第11卷	2026年1月1日
《香港會計準則》第21號(修訂本)	缺乏可兌換性	2027年1月1日
《香港詮釋》第5號(修訂本)	呈列財務報表 – 借款人對包含按 要求償還條款之定期貸款之分類	2027年1月1日
《香港財務報告準則》第18號	財務報表之呈列及披露	2027年1月1日
《香港財務報告準則》第19號	並無公共責任的附屬公司：披露	2027年1月1日
《香港財務報告準則》第10號 及《香港會計準則》第28號(修訂本)	投資者與其聯營公司或合營企業 之間的資產出售或注資	待定

根據本公司董事作出的評估，除《香港財務報告準則》第18號將主要影響綜合全面虧損表的呈報外，該等新訂及經修訂準則於生效後，一概與本集團無關或對本集團之財務表現及狀況並無重大影響。

《香港財務報告準則》第18號將取代香港會計準則第1號「財務報表的呈報」，引入新規定以助實現同類實體財務表現的可比性，並向使用者提供更相關資料及透明度。儘管《香港財務報告準則》第18號將不會影響財務報表中項目的確認或計量，但其對呈報及披露的影響預計將極其廣泛，特別是與財務表現報表相關之內容，以及於財務報表中提供管理層定義的表現計量。

管理層現正評估應用新準則對本集團綜合財務報表的詳細影響。根據已進行之初步高層次評估，已識別出以下潛在影響：

對綜合全面虧損表的影響：

儘管採納《香港財務報告準則》第18號不會對本集團的淨虧損產生影響，但本集團預期，將損益表內的收入及開支項目分類為新類別將會影響經營利潤之計算及呈報方式。根據本集團進行的總體影響評估，以下項目可能會影響經營利潤：

匯兌差額

目前合計於經營利潤內其他(虧損)／收益淨值項下的匯兌差額或須分拆，部分外匯收益或虧損將於經營利潤之下呈列。

以公允價值計量且其變動計入當期損益的投資收益或虧損

目前合計於經營利潤內其他(虧損)／收益淨值項下的以公允價值計量且其變動計入當期損益的投資收益或虧損，將於經營利潤之下呈列。

對綜合資產負債表的影響：

主要財務報表上呈報的項目可能會因應採用「有用結構概要」概念及合計及分拆原則加強而出現變動。

對綜合現金流量表的影響：

從現金流量表角度而言，已收利息的呈列方式將改變。已收利息將呈列為投資現金流量，與目前作為經營現金流量的一部分呈列不同。

對披露的影響：

由於披露重大資料的規定維持不變，本集團預期目前於附註內披露的資料不會有重大變動；然而，合計／分拆原則可能會改變資料分類方式。此外，對於以下方面將有重大的新披露規定：

- 就首個應用《香港財務報告準則》第18號的年度期間而言，損益表各項目的對賬(按應用《香港財務報告準則》第18號呈列的重列金額對比先前應用《香港財務報告準則》第1號呈列的金額)。

本集團將自強制生效日期2027年1月1日起應用新準則，並須追溯應用。因此，將根據《香港財務報告準則》第18號重列截至2026年12月31日止財政年度的比較資料。

3 分部及收入資料

管理層已根據主要經營決策者（「主要經營決策者」）審閱的報告釐定經營分部。主要經營決策者負責分配資源及評估經營分部的表現，已被確定為本集團的執行董事。

(a) 分部及主要活動的描述

本集團主要從事新藥的研發工作。主要經營決策者將業務經營成果作為一個經營分部來進行評審，以就應分配的資源作出決定。因此，主要經營決策者認為僅有一個分部用於制定戰略決策。

(b) 與客戶訂立的許可及合作協議

本集團與若干客戶訂立了多項許可及合作協議。根據該等協議的條款，本集團同意授予若干知識產權的許可，並就若干許可產品向相關客戶提供研發服務。該等協議的對價通常包括不可退還的首付款、已產生研發成本的報銷以及包括里程碑付款及許可產品淨銷售額的特許權使用費在內的可變對價。

(c) 收入資料明細如下：

收入類型	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
許可及合作協議收入	1,849,132	1,937,049
其他	2,603	4,208
	<u>1,851,735</u>	<u>1,941,257</u>

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
計入年初合約負債的已確認收入	<u>71,212</u>	<u>154,258</u>

4 按性質劃分的開支

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
技術服務開支	1,771,005	1,675,280
僱員福利開支(附註5)	395,418	355,510
上市開支	35,958	24,145
專業服務費用	35,204	31,198
折舊及攤銷	12,317	7,870
核數師薪酬		
— 審計服務	2,700	—
— 非審計服務	859	—
無形資產減值	—	21,350
其他開支	61,557	36,655
	<u>2,315,018</u>	<u>2,152,008</u>

5 僱員福利開支

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
工資、薪金及花紅	210,827	147,053
以股份為基礎的薪酬開支	156,049	190,413
社會保險(a)	26,336	17,535
其他僱員福利	2,206	509
	<u>395,418</u>	<u>355,510</u>

(a) 社會保險

本集團附屬公司的僱員參與各項政府資助的界定供款退休金計劃及各項政府監管的住房公積金、醫療保險及其他僱員社會保險計劃，據此，該等附屬公司須每月按僱員月薪金及工資的一定百分比向該等計劃作出供款，但不得超過特定上限。截至2024年及2025年12月31日止年度，本集團於本年度並無可動用的該等計劃沒收供款以降低其供款水平。

除上述年度供款外，本集團並無其他支付與該等計劃相關的退休福利的重大義務。

6 其他收入

當能夠合理地保證補貼將可收取且本集團將符合所有附帶條件時，則政府補助按其公允價值確認。

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
政府補助	7,991	7,124
其他	291	214
	<u>8,282</u>	<u>7,338</u>

7 其他(虧損)/收益淨值

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
外匯(虧損)/收益	(34,735)	12,273
其他	2,868	2,148
	<u>(31,867)</u>	<u>14,421</u>

8 財務收入

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
財務收入：		
銀行存款財務收入	99,309	48,112
財務成本		
銀行借款及票據貼現利息開支	(973)	—
租賃負債利息開支	(237)	(250)
財務收入淨額	<u>98,099</u>	<u>47,862</u>

9 所得稅開支

即期所得稅

即期所得稅開支根據本公司及其附屬公司營運及產生應課稅收入的國家於報告期末已頒佈或實質頒佈的稅法計算。管理層會定期就有待詮釋的適用稅務法規評估報稅狀況並考量稅務機關是否很有可能接受不確定的稅務處理。本集團根據最有可能的金額或預期值計量其稅項餘額，視乎何種方法更能預測不確定性的結果。

本集團主要適用稅項及稅率如下：

(a) 開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司毋須繳納所得稅或資本利得稅。此外，開曼群島不會就向股東支付股息徵收預扣稅。

(b) 香港

根據現行香港稅務條例，本集團在香港的附屬公司須就其在香港運營所產生的應課稅收入按利得稅兩級制稅率繳納香港利得稅，首2百萬港元應課稅利潤的稅率為8.25%，超過2百萬港元的應課稅利潤的稅率為16.5%。此外，在香港註冊成立的附屬公司向本公司支付股息毋須繳納任何香港預扣稅。由於本集團在香港的附屬公司並無估計應課稅利潤，故並無按16.5%的稅率計提香港利得稅撥備。

(c) 美國

DualityBio Inc.於美國註冊成立，須繳納21%的聯邦所得稅及其運營所在地的州及地方所得稅（一般介乎1%至12%）。DualityBio Inc.並無任何應課稅收入，故並無應計所得稅開支。

(d) 中國內地

映恩生物製藥（蘇州）有限公司於中國註冊成立，須按15%的稅率繳納企業所得稅，原因是其於2024年11月19日取得「高新技術企業」證書，有效期為三年。映恩生物科技（上海）有限公司於中國註冊成立，須按25%的稅率繳納企業所得稅。北京映恩生物科技有限公司作為一家在中國註冊成立的小微企業，其應納稅所得額不超過人民幣3百萬元的一部分，減按25%計入應納稅所得額，按20%的稅率繳納企業所得稅。

根據《中華人民共和國企業所得稅法》及相關法規，中國居民企業符合若干指定條件的技術轉讓所得可享受所得稅優惠。居民企業的年度技術轉讓所得不超過人民幣500萬元的部分，免徵企業所得稅，其餘部分減半徵收企業所得稅。截至2024年及2025年12月31日止年度，映恩生物製藥（蘇州）有限公司產生了適用上述稅項減免優惠的技術轉讓收入。

根據《中華人民共和國企業所得稅法》及相關法規（「《企業所得稅法》」），由於本集團並無估計應課稅利潤，故並無按15%、20%或25%的稅率計提中國內地所得稅撥備。

(e) 預扣稅

根據企業所得稅的規則及法規，在向於境外註冊成立的直接控股公司分配利潤時，中國公司所賺取利潤之分配通常須按10%的稅率繳納預扣稅。根據境外股東的稅務居民身份，預扣稅稅率可按有關雙邊稅收協定予以調整。截至2024年及2025年12月31日止年度，本集團並無任何利潤分配計劃。

對外許可收入的預扣稅

本集團與若干海外客戶訂立多項許可及合作協議。根據客戶稅務司法轄區的地方所得稅規則及法規，許可及合作協議產生的全部或部分收入可能會被徵收預扣稅。

10 每股虧損

(a) 每股基本虧損

每股基本虧損乃以本公司權益持有人應佔本集團虧損除以發行在外普通股的加權平均數計算得出。

	截至12月31日止年度	
	2025年	2024年
本公司普通權益持有人應佔虧損(人民幣千元)	(2,594,827)	(1,050,434)
已發行普通股加權平均數(千股)	65,156	8,000
每股基本虧損(人民幣元)	<u>(39.8)</u>	<u>(131.3)</u>

(b) 每股攤薄虧損

每股攤薄虧損乃通過調整發行在外普通股的加權平均數以假設所有潛在攤薄普通股獲轉換計算得出。

截至2024年12月31日止年度，本公司擁有兩類潛在普通股，即授予僱員的購股權及本公司的可轉換優先股。截至2025年12月31日止年度，本公司有一類潛在普通股，即授予僱員的購股權。由於本集團截至2024年及2025年12月31日止年度產生虧損，故計算每股攤薄虧損時未計及潛在普通股，原因為將其納入計算具有反攤薄影響。

因此，截至2024年及2025年12月31日止年度的每股攤薄虧損與每股基本虧損相同。

11 貿易應收款項

	於12月31日	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
貿易應收款項	278,295	379,545
減：貿易應收款項減值撥備	<u>(379)</u>	<u>(524)</u>
貿易應收款項－淨額	<u>277,916</u>	<u>379,021</u>

客戶通常獲授介乎30至45天的信貸期。

於2024年及2025年12月31日，貿易應收款項基於發票日期的賬齡分析如下：

	於12月31日	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
30天內	277,916	377,783
31天至60天	<u>-</u>	<u>1,238</u>
	<u>277,916</u>	<u>379,021</u>

本集團貿易應收款項的賬面值以美元計值，且與其公允價值相若。

12 以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
優先股	-	3,046,784
	<u>-</u>	<u>3,046,784</u>

以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債變動列示如下：

	合計 人民幣千元
於2024年1月1日	2,132,720
公允價值變動－損益	873,416
公允價值變動－其他全面虧損	15
貨幣換算差額	<u>40,633</u>
於2024年12月31日	<u>3,046,784</u>
公允價值變動－損益	2,206,058
貨幣換算差額	32,045
於全球發售時轉換優先股為普通股	<u>(5,284,887)</u>
於2025年12月31日	<u>-</u>

13 貿易應付款項及應付票據

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貿易應付款項	749,160	670,910
應付票據	<u>12,778</u>	<u>-</u>
	<u>761,938</u>	<u>670,910</u>

貿易應付款項及應付票據通常在30 – 60天內結算。貿易應付款項及應付票據的公允價值與其賬面值相若。

截至2024年及2025年12月31日，貿易應付款項及應付票據基於發票或繳款通知書日期的賬齡分析如下：

	於12月31日	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
6個月內	758,755	670,199
6個月至12個月	3,168	711
12個月以上	15	—
	<u>761,938</u>	<u>670,910</u>

14 股息

於截至2024年及2025年12月31日止年度各年，本公司或本集團現時組成的公司概無派付或宣派股息。

業務回顧

概覽

我們成立於2019年，是全球抗體－藥物偶聯物（「ADC」）領域的主要參與者，致力於在飛速演變的藥物模式中為癌症和自身免疫性疾病等患者研發創新藥物。

自成立以來，我們主要專注於獨立發現及開發ADC資產。我們已組建一支在ADC藥物開發各方面經驗豐富的專家團隊。憑藉我們經驗豐富的研發團隊、對ADC設計的洞察及強大的執行力，我們打造了四大領先ADC技術平台，以突破ADC治療的邊界，並建立了包括13款自主研發的ADC候選藥物的管線，涵蓋廣泛的適應症。

產品管線

我們擁有自主研發的兩款核心產品，即帕康曲妥珠單抗（DB-1303/BNT323，一款靶向癌症（包括EC及BC）的HER2 ADC候選藥物）及DB-1311/BNT324（一款靶向癌症（包括PC、SCLC、NSCLC、OC、CC、黑色素瘤、ESCC及HNSCC）的B7-H3 ADC候選藥物）。除核心產品外，我們還自主研發了：(i)八款其他臨床階段ADC，在廣泛適應症中具有潛力，就總體或主要適應症的開發進展而言，每款均躋身全球臨床最領先之列，及(ii)多款臨床前ADC藥物，其中包括一款候選藥物，預計於2026年進入臨床階段。

項目	靶點	適應症 (治療線數)	單藥/組合藥	臨床前/IND階段	1期	1/2a期 2期	3期	NCT編號	商業化權利	合作夥伴
DITAC - 領先的TOP1/ADC平台										
★ DB-1303 /BNT323	HER2	HER2表達EC (2L+)	單藥	全球 (單臂潛在註冊研究)	全球	全球	全球	NCT05150691	全球	
		HR+HER2低表達BC (未接受化療治療)	單藥	全球 (3期隨性臨床試驗)	全球	全球	全球	NCT06340568	中國內地、香港、澳門	BIONTECH
		HER2+ BC (2L+)	單藥	中國	全球	全球	全球	NCT06018337	中國內地、香港、澳門	BIONTECH
		HR+或HR-BC(HER2+ 及HER2低、超低及無表達)	單藥	全球	全球	全球	全球	NCT06265428	全球	
		HR+或HR-BC(HER2+ 及HER2低、超低及無表達)	單藥	全球	全球	全球	全球	NCT06827236	全球	
★ DB-1311 /BNT324	B7-H3	mCRPC (1L)	單藥	全球 (1/2期隨性臨床試驗)	全球	全球	全球	NCT07365995	全球	
		前列腺癌	單藥 + NHT	全球	全球	全球	全球	NCT05914116	中國內地、香港、澳門 (美國、成本與利權/ 郵局分攤及共同推廣的 選擇加入權)	BIONTECH
		ESCC (2L+)	單藥	全球	全球	全球	全球	NCT05914116	全球	
		SCLC (2L+)	+PD-L1/VEGF bsAb	全球	全球	全球	全球	NCT06892548	全球	
		NSCLC (2L+)	+PD-L1/VEGF bsAb	全球	全球	全球	全球	NCT06892548	全球	
★ DB-1310	HER3	其他實體瘤 (HNSCC, HCC, OC, 黑色素瘤等)	單藥	全球	全球	全球	全球	NCT06953089	全球	
		EGFRm NSCLC (TKI耐藥)	+奧希替尼	全球	全球	全球	全球	NCT05785741	全球	
		HR+ HER2- BC	單藥	全球	全球	全球	全球			
		HER2+ BC (Emertu經治)	+曲妥珠單抗	全球	全球	全球	全球			
		其他實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1305 /BNT325	TROP2	OC (2L+)	單藥	全球	全球	全球	全球			
		NSCLC (2L+)	單藥	全球	全球	全球	全球			
		NSCLC, OC, CC, TNBC (多線治療)	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤 (OC, TNBC等)	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1312 /BG-C8074	B7-H4	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1317	未公開	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1324	CDH17	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
DIBAC - 領先的雙特異性ADC平台										
★ DB-1418 /JANZO-1418	HER3 x EGFR	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1419	B7-H3 x PD-L1	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
★ DB-1421	未公開	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
DUPAC - 獨特的新型MOA有效載荷ADC平台										
★ DB-1326	未公開	實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			
DUMAC - 領先的免疫調節ADC平台										
★ DB-2304	BDCA2	SLE, CLE	單藥	全球	全球	全球	全球			
		實體瘤	單藥	全球	全球	全球	全球			

★ 核心產品 ☆ 關鍵產品 FDA突破性療法認定 中國藥監局突破性療法認定 FDA快速通道認定 FDA批准 FDA批准 FDA批准

附註：

Mono=單藥治療, Combo=組合藥治療, IND=研究用新藥, NCT=國家臨床試驗, ADC=抗體偶聯藥物, HER2=人類表皮生長因子受體2, HER2表達=以測試評分為IHC 1+ 或以上識別的腫瘤細胞HER2狀態, EC=子宮內膜癌, HR+=荷爾蒙受體陽性, HER2低表達=以測試評分為IHC 1+或IHC2+/ISH-識別的腫瘤細胞HER2狀態, BC=乳腺癌, Chemo=化療, HER2+=以測試評分為IHC 3+或IHC 2+/ISH+識別的腫瘤細胞HER2狀態, OC=卵巢癌, CRC=結直腸癌, SCLC=小細胞肺癌, NSCLC=非小細胞肺癌, HER3=人類表皮生長因子受體3, EGFRm=EGFR突變體, TKI=酪氨酸激酶抑制劑, CRPC=前列腺癌, HNSCC=頭頸部鱗狀細胞癌, BTC=膽道癌, TROP2=人滋養層細胞表面抗原2, CC=宮頸癌, TNBC=三陰性乳腺癌, PD-L1=PD-1配體1, VEGF=血管內皮生長因子, bsAb=雙特異性抗體, EGFR=表皮生長因子受體, BDCA2=血液樹突狀細胞抗原2, MOA=作用機制, SLE=系統性紅斑狼瘡, CLE=皮膚型紅斑狼瘡

我們可能無法成功研發及／或上市我們的核心產品或我們的任何候選藥物。

我們的核心產品

帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)

帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)是一款處於臨床階段的HER2 ADC候選藥物，目前正在兩項進行中的註冊性試驗（一項全球試驗及一項中國試驗）及一項全球1/2期臨床試驗中的潛在註冊隊列中進行評估。帕康曲妥珠單抗採用穩定的、可裂解連接子及專有的基於拓撲異構酶抑制劑的有效載荷設計，旨在降低脫靶毒性及增強抗腫瘤活性，包括旁觀者殺傷效應。這些特點或會使帕康曲妥珠單抗具有潛力成為晚期／不可切除、復發或轉移性HER2表達實體瘤患者的新治療選擇，其中包括HER2高表達和低表達患者。

帕康曲妥珠單抗已獲得FDA授予的快速通道及突破性療法認定以及中國藥監局授予的突破性療法認定，用於治療在接受免疫檢查點抑制劑治療時或治療後出現疾病進展的晚期EC患者，這表明帕康曲妥珠單抗有潛力治療目前生存率低且對新的更有效的治療方法有著未被滿足的臨床需求的晚期EC患者。此外，在一系列腫瘤（包括BC、OC、CRC及食管癌）中均觀察到帕康曲妥珠單抗的反應，並得到來自美國、中國、澳大利亞及其他國家患者的臨床數據的支持。

為推進帕康曲妥珠單抗，我們與BioNTech建立了全球戰略合作夥伴關係，以加速其研發並最大化其全球價值：

BC

- 一項隨機、多中心、開放標籤、關鍵性全球3期臨床試驗 (DYNASTY-Breast02; NCT06018337) 正在開展，以評估帕康曲妥珠單抗對比研究者選擇的化療方案，用於晚期或轉移性HR+、HER2低表達乳腺癌的療效。主要終點為PFS。於2026年2月，試驗已完成入組。

根據當前事件累積預測，我們與合作夥伴BioNTech預計將於2026年獲得該試驗的中期數據。

- 在中國，一項帕康曲妥珠單抗對比T-DM1的3期註冊性試驗(NCT06265428)正在進行，受試者為既往接受過曲妥珠單抗和紫杉烷治療的HER2+不可切除及／或轉移性BC患者。

截至2025年9月5日，IDMC已審閱試驗的中期數據，並確認該3期試驗相較於T-DM1對照組已達到由BICR評估的PFS主要終點。

基於該等積極的中期分析結果，我們已就帕康曲妥珠單抗針對此適應症，向中國藥監局藥品審評中心(CDE)提交了生物製品上市許可申請(BLA)。

- 一項全球1/2期臨床試驗(NCT06827236)正在開展，以評估帕康曲妥珠單抗聯合punitamig(PD-L1xVEGF bsAb)用於HR+或HR-、HER2低表達、超低表達或無表達的晚期轉移性乳腺癌或三陰性乳腺癌患者的療效。2025年5月，該試驗完成首例患者給藥。我們與BioNTech預計將於2026年獲得該試驗數據。

EC

- 一項多中心、非隨機、開放標籤、全球1/2期臨床試驗(NCT05150691)正在開展，以評估帕康曲妥珠單抗用於晚期／不可切除、復發或轉移性HER2表達實體瘤患者的療效。

針對HER2表達(IHC3+、2+、1+或ISH陽性)的晚期／復發性子宮內膜癌患者的潛在註冊隊列已完成入組。我們與BioNTech預計將於2026年獲得該隊列數據。

BioNTech正持續與FDA進行討論，並計劃根據監管意見，於2026年就帕康曲妥珠單抗用於二線或後續治療HER2表達(IHC3+、2+、1+)晚期／復發性EC提交潛在BLA。

- BioNTech正在開展一項全球3期試驗(NCT06340568)，以評估帕康曲妥珠單抗對比研究者選擇的化療方案，用於晚期及復發性EC患者的療效。該試驗計劃入組約480例患者。主要終點為PFS及ORR。

帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)最終可能無法成功研發及商業化。

DB-1311/BNT324

DB-1311/BNT324是一款處於臨床階段的B7-H3 ADC候選藥物，目前處於全球研發中。B7-H3是B7家族的重要成員，在促進腫瘤進展及轉移方面發揮著關鍵作用。憑藉B7-H3於多種腫瘤類型（包括PC、SCLC、NSCLC、OC、CC、黑色素瘤、ESCC及HNSCC）中的廣泛過度表達，DB-1311/BNT324旨在釋放B7-H3作為治療靶點的潛力。值得注意的是，DB-1311/BNT324通過靶向主要存在於B7-H3過度表達腫瘤細胞的特定亞型，表現出強大的選擇性，結合其高效有效載荷、穩定的連接子及可結晶片段區沉默（「Fc端沉默」）的單抗，旨在使其具有良好的安全性及寬廣的治療窗口。

2024年，FDA授予DB-1311/BNT324快速通道認定，用於治療晚期／不可切除或轉移性CRPC患者，同時授予其孤兒藥認定，用於治療ESCC和SCLC。我們與BioNTech合作，正在推進行一項全面的臨床開發計劃，以充分挖掘DB-1311/BNT324的全部潛力：

PC

- 一項開放標籤的全球1/2期臨床試驗(NCT05914116)正在開展，旨在評估DB-1311/BNT324用於晚期實體瘤患者的療效。

2025年6月，該試驗數據於ASCO年會的口頭報告環節公佈。截至2025年3月4日（數據截止日期），共入組73例經多線治療的mCRPC患者。DB-1311/BNT324實現uORR為42.3%，cORR為30.8%，DCR為90.4%(n=52)，6個月rPFS率為67.7%(n=68)。在CRPC人群中(n=73)，DB-1311/BNT324安全性可控，≥3級TRAE的發生率為42.5%。

2026年2月，該試驗的最新數據於ASCO泌尿生殖系統腫瘤研討會上公佈。截至2025年12月29日（數據截止日期），共入組146例經多線治療的mCRPC患者，既往治療中位線數為4線。DB-1311的中位rPFS為11.3個月及中位OS為22.5個月。在未曾接受鎘-177治療的患者中，中位rPFS達到13.6個月。

在52例曾接受鎘-177治療的患者中，既往治療中位線數為5線，87%曾接受紫杉類藥物治療，其中40%同時接受過多西他賽及卡巴他賽治療。療效與總體人群相當，中位rPFS為11.3個月，中位OS尚未達到(n=45可評估)。

安全性結果與既往報告一致，噁心及血液學事件為最常見的不良事件，主要為1-2級。在接受6 mg/kg劑量治療的110例患者中，22例患者(20.0%)出現3級TRAE。因TRAE而停用的比率為6例(5.5%)，未報告與治療相關的死亡病例。

基於此令人鼓舞的臨床活性，一項全球性、開放標籤、隨機的3期臨床試驗(NCT07365995)計劃於2026年啟動，旨在評估DB-1311/BNT324對比多西他賽，用於未接受過紫杉類藥物治療的mCRPC患者的療效。主要終點為PFS及OS。

其他實體瘤

- 於同一項全球1/2期臨床試驗(NCT05914116)中，除PC外，正研究DB-1311/BNT324用於多種實體瘤，包括SCLC、NSCLC、HNSCC、HCC、OC、CC及黑色素瘤，2024年ESMO亞洲會議上公佈的初步數據令人鼓舞。

2025年12月，於ESMO亞洲會議的口頭報告環節，公佈了該項針對既往接受過治療的宮頸癌或PROC患者的試驗數據。截至2025年9月5日（數據截止日期），DB-1311/BNT324在宮頸癌中(n=30)的uORR為43.3%、cORR為33.3%、DCR為86.7%及mPFS為7.0個月，在PROC中(n=12)的cORR為58.3%、DCR為75.0%及mPFS為8.2個月。安全性可控，主要表現為1-2級噁心及血液學事件，停用比率低(4.7%)，且未出現與治療相關的死亡病例。

- 我們與BioNTech攜手，正積極探索DB-1311/BNT324的聯合應用潛力，以拓展其在多種實體瘤中的更早治療線應用。

一項全球1/2期臨床試驗(NCT06892548)正在開展，以評估DB-1311/BNT324聯合pumitamig用於晚期肺癌患者的療效。2025年5月，該試驗完成首例患者給藥。我們與BioNTech預計將於2026年獲得該試驗數據。

一項全球2期臨床試驗(NCT06953089)正在開展，以評估DB-1311/BNT324聯合pumitamig或TROP2 ADC候選藥物DB-1305/BNT325用於晚期實體瘤患者的療效。2025年7月，該試驗完成首例患者給藥。我們與BioNTech預計將於2026年獲得該試驗數據。

一項全球1期臨床試驗(NCT05142189)正在開展，以評估DB-1311/BNT324聯合BNT116(以mRNA為基礎的肺癌疫苗)用於晚期NSCLC患者的療效。2025年5月，該試驗完成首例患者給藥。

DB-1311/BNT324最終可能無法成功研發及商業化。

我們的關鍵產品

DB-1310

DB-1310是全球臨床最領先的HER3 ADC候選藥物之一。HER3、EGFR、HER2並列為腫瘤存活的關鍵驅動因子，但由於過往二十年在信號通路抑制及通路逃逸方面面臨的藥物開發挑戰，對該靶點的探索仍然不足。依託在HER3生物學方面(二聚體形成機制、與EGFR/HER2的相互作用及耐藥機制)的深厚專業知識，我們設計DB-1310，通過增強其內吞能力，將有效載荷直接傳遞到存在HER3表達的癌細胞中，從而實現靶向腫瘤殺傷。

我們相信，HER3 ADC能夠覆蓋廣泛的患者群體，並克服對標準療法的耐藥性。因此，我們的臨床策略專注於可最大化其商業潛力的精選高潛力的適應症：

NSCLC

- 一項全球1/2期臨床試驗(NCT05785741)正在開展，以評估DB-1310用於接受標準治療時或治療後病情進展的晚期實體瘤患者的療效。

2025年6月，該試驗數據於ASCO年會的口頭報告環節公佈。截至2025年4月11日(數據截止日期)，在1.5mg/kg至6.5mg/kg劑量範圍內(n=172)，DB-1310的安全性可控。患者的 ≥ 3 級TRAE發生率為36%，治療相關停用比率較低，為3.5%。在46例接受至少一劑DB-1310治療且有至少一次基線後評估的EGFRm NSCLC療效評估患者中，uORR為43.5%，cORR為28.3%，DCR為91.3%。中位PFS為7.03個月，中位OS為18.89個月。在5 mg/kg (n=16)中，cORR為37.5%，DCR為87.5%；mPFS為8.28個月，mOS未達到。

- 基於DB-1310在EGFRm NSCLC後線單藥治療中觀察到的初步療效，我們正在進一步探索其與奧希替尼聯合用藥，用於治療EGFRm NSCLC患者。
- 2025年7月，DB-1310獲美國FDA授予的快速通道認定，適用於治療晚期、不可切除或轉移性非鱗狀NSCLC的成年患者，此類患者攜帶EGFR外顯子19缺失或L858R突變，且在接受第三代EGFR酪氨酸激酶抑制劑(TKI)及鉑類化療期間或之後出現疾病進展。

BC

- 於同一項全球1/2期臨床試驗(NCT05785741)中，亦正研究DB-1310用於乳腺癌患者。2025年12月，於聖安東尼奧乳腺癌研討會上，公佈了既往接受過治療的HR+/HER2-乳腺癌患者的數據。在接受5.0-5.5 mg/kg劑量DB-1310治療的患者中 (n=18)，DB-1310的uORR為55.6%，cORR為50.0%，確認DCR為94.4%。安全性可控，主要表現為1-2級血液學及胃腸道事件，因TRAE而停用的比率較低(4.5%)，且未出現新的安全性信號。
- 基於DB-1310在後線乳腺癌中觀察到的初步療效，我們目前亦在探索DB-1310如何聯合曲妥珠單抗，用於既往接受過拓撲異構酶 I 抑制劑型ADC治療的HER2陽性乳腺癌患者。
- 2025年12月，DB-1310獲美國FDA授予的快速通道認定，適用於治療晚期／不可切除或轉移性HR陽性／HER2陰性 (IHC 0、IHC 1+ 或IHC 2+/ISH-) 乳腺癌的成年患者，此類患者曾接受過內分泌治療、CDK4/6抑制劑 (無論是否聯合化療) 用於治療不可切除或轉移性疾病，或在輔助化療期間或完成後6個月內出現疾病復發。

DB-1310最終可能無法成功研發及商業化。

DB-1305/BNT325

DB-1305/BNT325是一款TROP2 ADC候選藥物，採用全球開發策略。TROP2是一種在多種癌症中經驗證且高表達的ADC靶點，在腫瘤進展中發揮著關鍵作用。2024年1月，FDA授予DB-1305/BNT325快速通道認定，用於治療鉑類耐藥的上皮性卵巢癌、輸卵管癌或原發性腹膜癌患者。

通過與BioNTech合作，我們正在推進DB-1305/BNT325的全球臨床開發：

- 一項非隨機、開放標籤、多劑量、全球1/2期臨床試驗(NCT05438329)正在開展，以評估DB-1305/BNT325用於晚期實體瘤患者的療效。

2025年3月，該試驗數據於婦科腫瘤學會年會上公佈。截至2024年12月15日，DB-1305/BNT325在晚期卵巢癌患者中展現出安全的可控性及早期抗腫瘤活性跡象，在不同劑量水平下，uORR為41.4%，cORR為32.8%，DCR為82.8%，mDOR為7.3個月，mPFS為7.4個月(n=58)。

2025年10月，既往接受過治療的三陰性乳腺癌患者的試驗數據於ESMO會議上公佈。在經多線治療的三陰性乳腺癌患者中 (n=26)，DB-1305/BNT325的cORR為34.6%，DCR為80.8%，mPFS為5.55個月。安全性總體良好，最常見的TRAE為口腔炎(69.2%)，僅一例患者(3.8%)因TRAE而停止治療。

- 作為本臨床試驗的一部分，DB-1305/BNT325正與pumitamig聯合用於多種實體瘤適應症的研究。

2025年4月，於AACR年會上，公佈了評估pumitamig聯合DB-1305/BNT325療效的首次臨床數據。中期數據 (n=67) 顯示，該聯合療法(i)安全性可控，重疊毒性發生率低且因TRAE而停用的比率為4.5%，及(ii)在PROC患者隊列中觀察到早期抗腫瘤活性跡象：在可評估患者 (n=13) 中，7例達到部分緩解，3例疾病穩定。在NSCLC或三陰性乳腺癌患者中同樣觀察到療效反應。

我們與BioNTech預計將於2026年獲得三陰性乳腺癌患者的2期試驗數據。

DB-1305/BNT325最終可能無法成功研發及商業化。

DB-2304

DB-2304是一款用於SLE和皮膚型紅斑狼瘡(「CLE」)的創新BDCA2 ADC候選藥物，就開發進展而言，是最先進的BDCA2 ADC之一。DB-2304採用選擇性治療方法，專門靶向SLE/CLE發病機制的上游信號通路，這使其有別於現有通常對免疫系統具有更廣泛影響的狼瘡治療方法。我們認為，DB-2304有望顯著改善SLE和CLE的標準治療(如糖皮質激素和免疫抑制劑)，是自身免疫性疾病ADC創新的重要一步。

- 2025年11月，於第53屆美國秋季免疫學會議上，公佈了一項全球1/2a期臨床試驗(NCT06625671)的數據。DB-2304在健康志願者中耐受性良好，呈現近似線性PK特徵並有效作用於靶點，確認了其藥理學機制。

DB-2304、總抗體及有效載荷P2025的暴露量在3-20 mg/kg範圍內呈近似劑量比例增加，符合典型的ADC線性PK特徵。DB-2304總體耐受性良好。所有四例報告TRAE均為1級；未觀察到藥物相關的嚴重不良事件。機制相關的安全性發現僅包括循環漿細胞樣樹突狀細胞的暫時性減少，符合功能抑制而非細胞衰竭的特徵。

- 2025年11月，該試驗的2a期部分完成首例患者給藥。此隨機、雙盲試驗旨在評估DB-2304在SLE患者中的安全性、耐受性、PK/PD及初步臨床活性。

DB-1418/AVZO-1418

DB-1418/AVZO-1418是一款具有差異化分子設計的新型EGFRxHER3 BsADC候選藥物。我們於2024年12月與Avenzo訂立合作與許可協議，據此授予Avenzo在全球範圍內(大中華區除外)開發、生產和商業化DB-1418/AVZO-1418的獨家許可。

- 2025年4月，臨床前數據於AACR年會上公佈，重點展示了DB-1418/AVZO-1418新穎設計以及在EGFR和HER3共表達腫瘤細胞中的疊加結合親和力。此外，DB-1418/AVZO-1418在多種腫瘤類型的體內異種移植模型中顯示出療效，包括EGFR TKI耐藥的NSCLC模型。
- 2025年7月，我們的合作夥伴Avenzo公佈一項全球1/2期試驗的1期部分完成首例患者給藥，評估DB-1418/AVZO-1418用於晚期實體瘤患者的療效。
- 2025年11月，Avenzo公佈DB-1418/AVZO-1418獲FDA授予的快速通道認定，適用於治療不可切除、局部晚期或轉移性NSCLC患者，此類患者攜帶EGFR外顯子19缺失或外顯子21 L858R突變，且在接受EGFR TKI治療期間或之後出現疾病進展。

DB-1419

DB-1419是一款創新B7-H3xPD-L1 BsADC候選藥物，連接了DNA拓撲異構酶I抑制劑載荷，是目前全球唯一一款處於臨床開發的B7-H3xPD-L1 BsADC。其可同時將毒素傳遞至腫瘤細胞且調節T細胞活化，從而產生潛在的協同抗腫瘤效應。DB-1419結合有效載荷介導的細胞毒性和抗體介導的免疫治療活性，為癌症治療提供了一種創新方法。

- 一項全球1/2a期試驗(NCT06554795)正在進行，受試者為晚期／轉移性實體瘤患者，目前正在招募患者。2025年4月，該試驗的研究設計於AACR年會上公佈。

DB-1317

DB-1317是基於DITAC平台開發的下一代ADAM9 ADC。ADAM9靶點在胃癌、結直腸癌及胰腺癌等多種胃腸道癌症中高度表達，而在正常組織中表達較低。臨床前數據表明，DB-1317在多種胃腸道癌症模型中展現出顯著及有效的抗腫瘤活性，顯示出廣泛的臨床轉化潛力。

- 一項全球1a/1b期臨床試驗(NCT07141706)正在開展，以評估DB-1317用於選定的晚期／轉移性實體瘤患者的療效，目前正在招募患者。

DB-1324

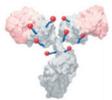
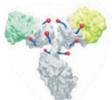
DB-1324是基於DITAC平台開發的下一代CDH17 ADC。2024年，映恩生物與GlaxoSmithKline（「GSK」）就DB-1324訂立獨家中國境外選擇權及授權協議。

- 2025年12月，DB-1324獲得FDA的IND批准。一項全球1/2期、開放標籤、首次人體試驗(NCT07263594)正在開展，以評估DB-1324於晚期／轉移性胃腸腫瘤患者中的安全性、耐受性、PK及初步抗腫瘤活性，目前正在招募患者。

DB-2304、DB-1418/AVZO-1418、DB-1419、DB-1317及DB-1324最終可能無法成功研發及商業化。

自主研發的ADC平台

憑藉我們經驗豐富的研發團隊、對ADC設計的洞察及強大的執行力，我們打造了四大領先ADC技術平台：DITAC、DIBAC、DIMAC及DUPAC，以突破ADC治療的邊界。我們的技術平台作為持續創新與價值創造的基礎，其價值與多樣性已在我們的管線資產中驗證，並獲得了跨國藥企（「MNC」）合作夥伴的認可。

 <p>DITAC 映恩免疫毒素抗體偶聯平台 七款臨床資產 一款臨床前資產</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ 基於拓撲異構酶抑制劑的ADC平台▪ 拓寬治療窗口▪ 在逾3,000名患者中證明了良好的耐受性
 <p>DIBAC 映恩創新雙特異性抗體偶聯平台 兩款臨床資產 一款臨床前資產</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ 增強腫瘤選擇性及有效載荷遞送▪ 功能協同及信號通路的相互作用▪ 潛在的同類最佳及一線療法
 <p>DIMAC 映恩免疫調節抗體偶聯平台 一款臨床資產</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ 同類首創的自身免疫性疾病ADC平台▪ 「智能的類固醇」靶向遞送類固醇，對正常組織的暴露有限▪ 療效優於傳統的抗體療法
 <p>DUPAC 映恩獨特有效載荷抗體偶聯平台 三個平台 一款臨床前資產</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ 克服對Dxd(TOP1)耐藥性的潛力▪ 靶向難以治療腫瘤類型▪ 重塑ADC治療模式的潛力

- 映恩免疫毒素抗體偶聯平台(DITAC)，我們專有的基於拓撲異構酶抑制劑的ADC平台，獲得來自美國、中國、歐洲、澳大利亞及其他主要市場逾3,200例患者的全球臨床數據的驗證。與非拓撲異構酶ADC相比，基於拓撲異構酶抑制劑的ADC已顯示出寬廣的治療窗口，這有可能使其在臨床環境中改善療效及安全性。該平台的開發是基於對專有ADC成分庫的重要技術改進、篩選及優化，包括我們專有的有效載荷P1003及P1021。因此，DITAC使得我們設計ADC具有關鍵靈活性，能獲得更好系統穩定性、腫瘤特異性有效載荷釋放、旁觀者殺傷效應及快速毒素載荷清除能力。

- **映恩創新雙特異性抗體偶聯平台(DIBAC)**，是世界上為數不多的BsADC平台之一，引領ADC創新的新浪潮。通過在單藥中整合兩個不同的結合部分，BsADC可能實現較傳統的單特異性ADC及聯合療法更好的療效。儘管前景廣闊，但BsADC的複雜性給抗體工程、穩定性及生產帶來了新的挑戰，設置了較高的准入門檻。我們創新DIBAC平台體現了我們對疾病及靶點生物學的理解，在雙特異性抗體工程以及人工智能賦能的靶點選擇及抗體設計方面的豐富經驗。
- **映恩免疫調節抗體偶聯平台(DIMAC)**，搭載了我們專有的免疫調節有效載荷，打開了ADC藥物形式在自身免疫及其他治療領域的重要空白市場的潛力。DIMAC是世界上極少數針對主要自身免疫性疾病的ADC平台之一。目前，許多慢性自身免疫性疾病(如SLE及CLE)患者接受的治療方法通常會導致嚴重的副作用。例如，長期使用糖皮質激素通常與骨折、體重增加、糖尿病、免疫系統抑制及其他慢性疾病的風險增加相關。我們相信ADC可以通過提供系統性暴露低、療效更強且副作用減少的靶向治療，重塑自身免疫性疾病的治療方案。我們DIMAC平台開發的分子在臨床前研究中展現了有效及廣泛的抗炎活性，藥物作用時間長、穩定性高及系統性暴露低。
- **映恩獨特有效載荷抗體偶聯平台(DUPAC)**，體現了我們對ADC創新前景的遠見卓識。DUPAC是全球為數不多的致力於開發優於傳統細胞毒性藥物且具有新型作用機制的連接子－有效載荷複合物的ADC平台之一，以應對越來越多的耐藥性及難以治療的腫瘤。值得注意的是，DUPAC已顯示出克服對Dxd及其他基於拓撲異構酶的抑制劑耐藥性的潛力。我們在許多獨特的有效載荷機制方面取得了令人鼓舞的進展，並獲得了針對多種實體瘤具有廣譜抗腫瘤活性的候選毒素載荷，這些毒素載荷在臨床前研究中展現了強有力的直接及旁觀者殺傷效應。我們在2025年AACR年會及2025年美國癌症研究協會國際分子靶點與癌症治療學會議上展示了源自DUPAC平台的臨床前數據。

合作與許可安排

根據我們的全球戰略，我們已建立一系列戰略合作夥伴關係，以加速管線在全球主要市場的開發、擴展全球臨床開發能力，並為未來創新和長期增長提供動力。迄今為止，我們已與全球多家行業領先企業達成多項對外許可與合作協議，包括與BioNTech (針對帕康曲妥珠單抗(DB-1303)、DB-1311和DB-1305)、百濟神州 (針對DB-1312)、Adcendo (針對使用我們專有連接子－有效載荷的ADC資產)、GSK (針對DB-1324) 及Avenzo (針對DB-1418) 的合作，總交易價值超過60億美元。

與BioNTech的戰略合作夥伴關係

BioNTech是下一代免疫療法的全球領導者，開創性地研發用於癌症、傳染病及其他嚴重疾病的創新療法。我們與BioNTech的合作源於共同的戰略，即開發可能補充或替代化療的創新療法，以滿足癌症患者在整個疾病進程中的需求。

我們與BioNTech達成三項許可與合作協議，每項協議均涉及我們一款自主研發的ADC資產，即帕康曲妥珠單抗(DB-1303)、DB-1311和DB-1305。根據每項協議，(i)我們授予BioNTech在我們擁有或控制的特定專利及技術訣竅下的獨家、含特許權使用費且可分許可的許可，用於在全球範圍內(中國內地、香港及澳門除外)開發、生產、商業化或以其他方式利用相關許可化合物及許可產品；及(ii)我們保留在中國內地、香港及澳門開發、生產、商業化或以其他方式利用相關許可化合物及許可產品的全部權利。針對DB-1311，BioNTech授予我們獨家選擇權，可按協議條款在美國分擔首款DB-1311產品的開發及商業化成本與損益。截至本公告日期，我們尚未行使該成本與損益分擔選擇權，並保留未來行使的權利。

我們與BioNTech攜手，正通過全面的全球臨床開發計劃積極探索帕康曲妥珠單抗(DB-1303)、DB-1311及DB-1305的治療潛力。有關該戰略合作夥伴關係的最新進展詳情，參見招股章程「業務概覽－業務摘要－與BioNTech合作推進ADC與免疫療法聯合治療」。

與百濟神州的合作

百濟神州是一家全球性腫瘤公司，致力於研發更可負擔、更易獲取的創新療法，造福全球癌症患者。我們已向百濟神州授予其開發及商業化DB-1312(我們自主研發的B7-H4靶向ADC)的全球許可。該協議使百濟神州能在全世界推進DB-1312，依託我們行業領先的研究能力與百濟神州的端到端ADC生產專業知識，形成協同藥物開發模式。截至本公告日期，百濟神州正在推進DB-1312 1期試驗的持續單藥劑量爬坡工作。

與Adcendo的合作

Adcendo於2017年從哥本哈根大學及Rigshospitalet分拆成立，專注於開發突破性ADC。我們與Adcendo於2022年建立戰略合作夥伴關係，這體現了雙方對彼此在ADC發現與開發領域獨特優勢的認可。該合作使Adcendo能利用我們的專有DITAC平台推進其新計劃，包括uPARAP靶向ADC。2024年11月4日，Adcendo與我們達成新的許可協議，將利用我們的專有DITAC平台開發針對另一靶點的ADC產品，條款與現有協議類似。

與GSK的合作

2024年12月，我們與GSK就DB-1324(基於我們DITAC平台開發的臨床前ADC資產)達成獨家選擇權協議。根據協議，我們同意授予GSK在全球範圍內(中國內地、香港及澳門除外)開發及商業化DB-1324的獨家選擇權。GSK支付了首付款3千萬美元，並同意支付額外的選擇權行使前里程碑付款。若GSK行使該選擇權，我們有資格獲得選擇權行使費以及潛在的開發、監管及商業化里程碑付款，外加DB-1324在中國內地、香港及澳門以外全球淨銷售額的分級特許權使用費。GSK有資格獲得DB-1324在中國內地、香港及澳門淨銷售額的潛在特許權使用費。截至本公告日期，GSK尚未行使該選擇權。

與Avenzo的合作

於2025年1月，我們公佈，我們與Avenzo(一家研發下一代腫瘤療法的臨床階段生物技術公司)達成合作與許可協議，據此授予Avenzo在全球範圍內(大中華區除外)開發、生產及商業化DB-1418(我們的EGFR/HER3 BsADC)的獨家許可。

知識產權

我們致力於開發及保護我們的知識產權。我們未來的成功在很大程度上取決於我們獲得及保持強大專利覆蓋範圍的能力，以及獲取其他形式的知識產權及專有權利保護的能力，包括對我們藥物研發管線及技術平台而言屬重要的關鍵技術、發明及商業秘密保護。同樣重要的是我們捍衛及強制執行該等專利、保護我們商業秘密的機密性及確保我們在不侵犯、盜用或以其他方式侵犯第三方擁有的有效及可強制執行知識產權的情況下自由運作的的能力。

我們擁有全球性的專利組合以保護我們的候選藥物及技術。截至報告期末，我們擁有15項專利，包括4項在中國已授權的專利、7項在美國已授權的專利、4項在其他司法轄區已授權的專利，以及180項專利申請，包括中國的31項、歐洲的13項、美國的16項(《專利合作條約》(PCT)下的154項及其他司法轄區的26項)。

生產

迄今為止，我們的生產活動乃通過合同開發及生產組織（「**CDMO**」）進行，以支持我們的藥物開發。我們目前將生產業務外包予業內認可的**CDMO**。短期內及於商業化初期我們仍將持續該模式，原因是我們認為委聘**CDMO**開展生產活動具有成本效益及效率，並令我們能夠專注於ADC候選藥物的發現及臨床開發並就此分配我們的資源。我們擬繼續與行業領先的**CDMO**合作夥伴合作，優化我們的生產工藝、技術及技術訣竅，以提升產品質素、提高成本效率並縮短從實驗室到臨床的時間。秉承對可持續發展的承諾，我們亦與**CDMO**合作夥伴通力合作，恪守高標準的ESG準則，在整個價值鏈中宣導環境責任與商業道德。

我們與**CDMO**合作夥伴訂立長期主服務協議及／或商業化協議，並隨著研發活動的推進下達特定訂單。我們在選擇**CDMO**時會考慮諸多因素，包括生產能力、資質、地理位置、往績記錄、是否遵守適用法規及標準以及是否符合我們的研發重點。我們建立完善的質量保證體系及開展質量保證審計計劃，以監督及評估**CDMO**的服務。

商業化

截至本公告日期，我們尚未獲得任何候選藥物的上市批准，亦未從產品銷售中獲得任何收入。隨著我們預計後期ADC將在未來幾年實現商業化，我們計劃通過優化商業模式使候選藥物的商業價值最大化。此舉包括建立內部商業化能力及／或與第三方（如分銷商、合同銷售組織（「**CSO**」）及許可合作夥伴）合作。我們的商業化策略將整合許可、合作銷售及直銷模式，以靈活適應多元化市場環境，實現產品價值與市場覆蓋最大化。

我們已組建一支專業高效的核心商業團隊，支持帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)在中國上市。該團隊覆蓋市場准入、市場營銷、上市後醫學支持、渠道運營管理及合作夥伴聯盟管理等關鍵商業化功能領域，致力於在大中華區發展並強化核心商業化能力，包括市場准入、分銷網絡建設及品牌戰略規劃，為產品成功上市及市場推廣奠定堅實基礎。該團隊將負責制定帕康曲妥珠單抗在中國內地、香港及澳門（「**地區**」）的商業化及上市策略。

2025年1月，我們與三生制药（香港交易所：1530，「**三生制药**」）訂立合作協議，依託其專業的**CSO**能力，加速推進帕康曲妥珠單抗上市籌備工作，確保該產品快速精準進入關鍵市場及客戶群體。三生制药在地區亦將提供相關的商業化服務（包括市場准入、醫學事務及渠道管理），以支持該產品的商業活動。

重大投資、重大收購及出售

截至2025年12月31日，本集團並無按單一基準作出或持有任何重大投資（包括任何對被投企業投資價值等於或大於本集團截至2025年12月31日資產總值5%的投資）。於報告期內，本集團並未進行任何有關附屬公司、聯營公司及合營企業的重大收購或出售。

重大投資或資本資產的未來計劃

除招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節及下文「全球發售所得款項用途」一節中進一步解釋所披露者外，截至本公告日期，本集團並無重大投資或資本資產的計劃。

報告期後重要事項

除上文所披露者外，自報告期末起至本公告日期，並無發生影響本集團的重要事項。

未來發展

為配合本公司全球發展及國內商業化佈局，本公司董事會於2025年10月17日決議擬發行將於上海證券交易所科創板（科創板）上市並以人民幣買賣的普通股（「**建議發行人民幣股份**」）。建議發行人民幣股份受限於市場狀況、董事會的進一步批准、股東於股東大會上的批准及必要監管機構的批准。截至本公告日期，本公司並無就建議發行向相關監管機構作出任何申請，具體計劃將根據適用法律法規的要求進行後續更新並予以公告。

財務回顧

概覽

截至2025年12月31日止年度，我們錄得總收入人民幣1,851.7百萬元（2024年：人民幣1,941.3百萬元），並於同期錄得總營業成本人民幣1,262.6百萬元（2024年：人民幣1,156.6百萬元）。於2025年，本集團的研發開支為人民幣837.8百萬元，而於2024年則為人民幣836.7百萬元。截至2025年12月31日止年度，行政開支為人民幣214.6百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣158.7百萬元。於2025年，本集團錄得其他收入人民幣8.3百萬元，而截至2024年12月31日止年度為人民幣7.3百萬元。截至2025年12月31日止年度，我們錄得其他虧損淨值人民幣31.9百萬元，而截至2024年12月31日止年度錄得其他收益淨值人民幣14.4百萬元。截至2025年12月31日止年度，我們錄得財務收入人民幣99.3百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣48.1百萬元。截至2025年12月31日止年度的財務成本為人民幣1.2百萬元，而截至2024年12月31日止年度的財務成本為人民幣0.3百萬元。截至2025年12月31日止年度，本集團按公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動為虧損人民幣2,206.1百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為虧損人民幣873.4百萬元。

收入

截至2025年12月31日止年度，我們錄得收入人民幣1,851.7百萬元，較截至2024年12月31日止年度的人民幣1,941.3百萬元下降4.6%，主要由於部分里程碑被推遲至下一年導致里程碑收入減少。

本集團主要從對外許可及合作協議產生收入，包括與首付款、里程碑付款及我們就對外許可候選藥物進行的研發活動報銷有關的收入。

於報告期內，本集團按性質劃分的收入如下：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
來自許可及合作協議的收入	1,849,132	1,937,049
其他	2,603	4,208
總計	<u>1,851,735</u>	<u>1,941,257</u>

營業成本

我們的營業成本主要與我們根據對外許可及合作協議開展的研發活動有關。該等成本或由我們內部產生，或由我們有責任向其付款的第三方產生。

於報告期內，我們的營業成本由截至2024年12月31日止年度的人民幣1,156.6百萬元增加9.2%至截至2025年12月31日止年度的人民幣1,262.6百萬元，主要由於我們的合作項目作進一步臨床開發。

毛利及毛利率

我們的毛利由截至2024年12月31日止年度的人民幣784.7百萬元減少24.9%至截至2025年12月31日止年度的人民幣589.1百萬元，毛利率由截至2024年12月31日止年度的40.4%減少8.6個百分點至截至2025年12月31日止年度的31.8%，主要由於本年度收入中報銷比例的提升。

研發開支

我們的研發開支主要包括(i)技術服務開支，主要指CRO及CDMO服務費；(ii)員工成本，包括工資、花紅、社會保險及其他福利，以及與首次公開發售前股權激勵計劃有關的研發人員股份激勵開支；(iii)物業、廠房及設備以及使用權資產折舊；(iv)資產減值虧損，即與一項授權引入抗體有關的減值撥備；及(v)其他，包括倉庫、物流、保險及雜項開支。

我們的研發開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣836.7百萬元增加0.1%至截至2025年12月31日止年度的人民幣837.8百萬元，主要由於(i)研發人員擴充導致的員工成本增加，包括薪酬、社會保險繳款及花紅，部分被於股份激勵計劃歸屬期內2025年確認的以股份為基礎的薪酬開支減少所抵消；(ii)開展更多臨床試驗導致技術服務費用小幅增加；及(iii)2025年並無確認資產減值虧損。下表載列於所示年度我們的研發開支明細。

	截至12月31日止年度			
	2025年		2024年	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
技術服務開支	605,384	72.3	598,112	71.5
員工成本	211,454	25.2	203,422	24.3
物業、廠房及設備以及使用權資產折舊	6,721	0.8	4,365	0.5
資產減值虧損	-	-	21,350	2.6
其他	14,211	1.7	9,477	1.1
總計	837,770	100.0	836,726	100.0

行政開支

本集團的行政開支主要包括(i)員工成本，包括工資、花紅、社會保險及其他福利，以及與首次公開發售前股權激勵計劃有關的行政人員股份激勵開支，(ii)專業服務開支，主要與我們的股權融資及業務合作活動有關，(iii)上市開支，(iv)物業、廠房及設備以及使用權資產折舊，及(v)辦公費、差旅及其他開支。

我們的行政開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣158.7百萬元增加35.2%至截至2025年12月31日止年度的人民幣214.6百萬元，主要由於(i)人員擴充導致員工成本增加；及(ii)2025年上市開支增加。

其他收入

本集團的其他收入主要包括政府補助，主要指自政府機構收到的與我們研發活動有關的政府補貼。

截至2025年12月31日止年度，我們錄得其他收入人民幣8.3百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣7.3百萬元，主要由於年內獲得的政府補助增加。

其他(虧損)／收益淨值

本集團的其他(虧損)／收益淨值主要包括貨幣兌換波動導致的外匯(虧損)／收益淨值。

截至2025年12月31日止年度，我們錄得其他虧損淨值人民幣31.9百萬元，而截至2024年12月31日止年度則錄得其他收益淨值人民幣14.4百萬元。有關變動主要由於(i)2025年人民幣兌美元匯率升值；及(ii)2025年美元與港元之間的匯率波動，我們全球發售所得款項乃以港元收取。

財務收入

我們的財務收入指銀行存款利息收入，截至2025年12月31日止年度為人民幣99.3百萬元，及截至2024年12月31日止年度為人民幣48.1百萬元。

財務成本

我們的財務成本指租賃負債、銀行借款及票據貼現的利息開支。我們截至2025年12月31日止年度的財務成本增加至人民幣1.2百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣0.3百萬元，主要由於銀行借款及票據貼現的銀行利息開支增加所致。

以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動

我們以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債指我們在全球發售前進行股權融資所發行的優先股。

金融負債的公允價值變動於損益內確認，除非該等公允價值變動與自有信貸風險相關，則於其他綜合虧損內確認。截至2025年12月31日止年度，我們的以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債的公允價值變動為虧損人民幣2,206.1百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為虧損人民幣873.4百萬元。有關更多詳情，請參閱綜合財務報表附註12。

所得稅開支

我們的所得稅開支主要與海外收入的預扣稅項有關。我們的所得稅開支由截至2024年12月31日止年度的人民幣35.9百萬元減少至截至2025年12月31日止年度的零，主要由於2025年確認的收入毋須繳納預扣稅。

年內虧損

由於以上因素，截至2025年及2024年12月31日止年度，我們分別錄得人民幣2,594.8百萬元及人民幣1,050.4百萬元的虧損。

預付款項及其他應收款項

本集團的預付款項及其他應收款項主要包括(i)研發活動中預付供應商款項、(ii)租賃押金及與員工薪酬相關的押金、(iii)遞延上市開支、及(iv)其他。我們的預付款項及其他應收款項由截至2024年12月31日的人民幣24.6百萬元增加至截至2025年12月31日的人民幣59.1百萬元，主要由於我們的臨床試驗及業務營運的擴展。

合約負債

我們的合約負債(包括流動及非流動合約負債)主要指我們合作夥伴在我們履行相應履約義務之前，已就我們的對外授權及合作協議支付的款項。向客戶累計收取的款項超過於損益確認的累計收入的差額確認為合約負債。我們的合約負債由截至2024年12月31日的人民幣328.5百萬元減少至截至2025年12月31日的人民幣316.3百萬元，主要由於年初合約負債中已確認收入為人民幣71.2百萬元。

按公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債

截至2024年12月31日，我們按公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債指我們過往股權融資中發行的優先股。我們的優先股於上市後轉換為普通股，其後我們按公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債金額已從負債中終止確認並列作權益。有關更多詳情，請參閱綜合財務報表附註12。

其他非流動負債

我們的其他非流動負債主要包括與推廣及商業化服務安排有關的不可退還的首付款，該費用將在服務期內攤銷。我們的其他非流動負債由截至2024年12月31日的零增加至截至2025年12月31日的人民幣169.5百萬元，主要由於報告期內來自我們新的三生制藥CSO合作協議首付款。

現金流

下表載列截至2025年及2024年12月31日止年度，我們來自經營活動、投資活動和融資活動的現金流量：

	截至12月31日止年度	
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
經營活動現金流入淨額	194,583	285,781
投資活動現金流出淨額	(1,912,570)	(211,151)
融資活動現金流入／(流出)淨額	<u>1,808,809</u>	<u>(7,621)</u>
現金及現金等價物增加淨額	90,822	67,009
年初現金及現金等價物	1,208,906	1,130,889
匯率變動對現金及現金等價物的影響	<u>(23,329)</u>	<u>11,008</u>
年末現金及現金等價物	<u><u>1,276,399</u></u>	<u><u>1,208,906</u></u>

我們經營活動現金流入淨額由截至2024年12月31日止年度的人民幣285.8百萬元減少至截至2025年12月31日止年度的人民幣194.6百萬元，主要由於(i)2025年收到的里程碑付款較2024年減少；(ii) 2025年的研發開支較2024年增加。

我們投資活動現金流出淨額由截至2024年12月31日止年度的人民幣211.2百萬元增加至截至2025年12月31日止年度的人民幣1,912.6百萬元，主要由於初始期限超過三個月的定期存款增加，此乃我們持續現金管理策略的一部分。

截至2025年12月31日止年度，我們錄得融資活動現金流入淨額人民幣1,808.8百萬元，而截至2024年12月31日止年度則錄得現金流出淨額人民幣7.6百萬元。該重大現金流入主要來自我們於2025年完成的首次公開發售所得款項。

流動性及資本資源

我們的現金主要用途為資助我們的研發活動。於報告期間，我們主要透過全球發售及首次公開發售前融資所得款項來滿足我們的營運資金需求。目前，我們遵循一套融資及司庫政策，以管理我們的資本資源及預防所涉及的風險。為更好地控制及盡量減少資金成本，本集團集中化管理財政活動，且所有現金交易均與享有良好聲譽的商業銀行協作。我們密切監控現金及現金結餘用途，並致力於維持穩健的流動資金以開展營運。

截至2025年12月31日，全球發售及首次公開發售前融資的所得款項淨額有未動用結餘。有關全球發售所得款項淨額的詳情，請參閱本公告「全球發售所得款項用途」一節。

我們相信我們具有充足資金，滿足我們於2026年的營運資金及資本開支需求。

主要財務比率

下表載列所示年度的主要財務比率：

	截至 2025年 12月31日	截至 2024年 12月31日
流動比率 ⁽¹⁾	3.6	0.5
負債比率 ⁽²⁾⁽³⁾	—	—

附註：

- (1) 流動比率指流動資產除以截至同日的流動負債。
- (2) 負債比率乃按計息借款減現金及現金等價物除以權益總額再乘以100%計算。
- (3) 由於我們截至2025年12月31日的計息借款減現金等價物為負值，且截至2024年12月31日並無借款，負債比率並不適用。

重大投資

截至2025年12月31日止年度，我們並無作出任何重大投資。此外，截至本公告日期，本集團並無重大投資或添置重大資本資產的計劃。

重大收購及出售

於2025年，我們並無任何重大收購或出售附屬公司、聯營公司或合營企業。

或有負債

截至2025年12月31日，我們並無任何可能對我們業務、財務狀況或經營業績造成重大不利影響的重大或有負債、擔保或任何重大的未決或可能針對本集團任何成員公司的訴訟或申索。

外匯風險

於報告期間，我們主要在中國營運，我們大部分交易以本公司主要附屬公司的功能貨幣人民幣結算。截至2025年12月31日，本集團的大量銀行結餘及現金以美元計值。我們目前並未制定外幣對沖政策。然而，我們的管理層會監察外匯風險，並於必要時考慮對沖重大外幣風險。除若干以外幣計值的銀行結餘及現金、其他應收款項、貿易及其他應付款項及其他金融負債外，截至2025年12月31日，本集團的營運並無面臨重大外幣風險。

僱員及薪酬

截至2025年12月31日，本集團有231名僱員（截至2024年12月31日：170名僱員）。截至2025年12月31日止年度，本集團產生的薪酬成本總額為人民幣395.4百萬元，而截至2024年12月31日止年度則為人民幣355.5百萬元。

本公司僱員的薪酬待遇包括薪金、花紅及股權激勵，一般視僱員的資歷、行業經驗、職位及表現而定。我們按照中國法律及法規的規定進行社保及住房公積金供款。本公司亦已採納首次公開發售前股權激勵計劃及2025年股份計劃，為本公司僱員提供激勵。

其他資料

企業管治常規

本公司致力達致高水平的企業管治。董事會認為，高標準的企業管治準則對本集團保障股東利益、提升企業價值及問責性的框架建立至關重要。自上市日期起及直至本公告日期，本公司已採納企業管治守則的原則及守則條文，作為本公司企業管治常規的基準。董事會認為，自上市日期起至本公告日期，本公司已遵守企業管治守則第二部分所載的所有守則條文，惟偏離企業管治守則之守則條文第C.2.1條者除外。

主席及行政總裁之間職責的分工須明確區分，並以書面形式訂明。朱忠遠博士目前擔任本公司董事會主席兼首席執行官。彼為本集團創辦人，並自本集團成立以來一直經營及管理本集團。董事認為由朱忠遠博士繼續擔任本公司董事會主席兼首席執行官有利於本集團的業務營運及管理。我們認為朱忠遠博士繼續擔任董事會主席兼首席執行官乃屬恰當並有利於我們的業務發展及前景，故現時無意區分董事會主席及首席執行官之職權。儘管這將造成偏離守則第二部分之守則條文第C.2.1條，但董事會認為此架構將不會損害本公司董事會與管理層之間的權責平衡，理由為：(i)董事會擁有充足的制衡機制，原因為董事會作出的決策須經至少過半數董事批准，且董事會由三名獨立非執行董事組成，符合上市規則的規定；(ii)朱博士及其他董事知悉並承諾履行其作為董事的受信責任，該責任要求(其中包括)其為本公司的利益及以符合本公司最佳利益的方式行事，且將據此為本集團作出決策；及(iii)董事會(由經驗豐富且高素質的個人組成，可定期會面以討論影響本公司經營的事宜)的運作確保權責之間的平衡。此外，本集團的整體策略及其他主要業務、財務及運營政策乃經董事會及高級管理層的深入討論後共同作出。董事會將繼續審閱本集團企業管治架構的有效性，以評估區分董事會主席與首席執行官的角色是否屬必要。

本公司將繼續定期檢討及監察其企業管治常規，以確保遵守企業管治守則，並維持本公司高水平的企業管治常規，以保障股東利益並提升企業價值及責任感。

遵守標準守則

本公司已採納標準守則作為其自身就其董事及相關僱員(可能掌握本公司內幕消息的人士)進行本公司證券交易的行為守則。

經作出具體查詢後，全體董事均確認彼等自上市日期起至本公告日期已遵守標準守則。此外，本公司並未獲悉本集團高級管理層或本公司僱員（可能掌握本公司內幕消息的人士）於自上市日期起至本公告日期期間有任何不遵守標準守則之情況。

本公司遵守相關法律及法規的情況

於報告期間及直至本公告日期，本集團在所有重大方面均已遵守本集團經營所在地的適用法律、法規及監管規定，包括公司條例、上市規則、證券及期貨條例及企業管治守則中有關（其中包括）信息披露及企業管治的規定。

重大訴訟

目前，我們在中國牽涉三起法律訴訟，在該等法律訴訟中，一名第三方（「原告」）已對本公司及本公司的一名員工提出主張，聲稱對我們的若干專利申請擁有所有權。有關我們技術平台及ADC資產相關專利權的更多詳情，請參閱招股章程「業務－知識產權」。2025年12月，我們獲得了該三起案件的一審勝訴判決。目前該等案件因原告上訴在二審過程中。

據我們的知識產權訴訟顧問告知，我們認為原告的主張缺乏依據，且得到支持的可能性低，董事認為該等法律訴訟預計不會對我們的研發活動、臨床開發計劃、對外合作、業務運營或財務表現產生重大影響。

除上文及公開來源所披露者外，截至2025年12月31日止年度，本公司並無涉及任何重大訴訟或仲裁。自上市日期起及直至本公告日期，董事亦不知悉任何待決或針對本集團的重大訴訟或申索。

全球發售所得款項用途

本公司股份於2025年4月15日在聯交所上市。全球發售所得款項淨額，經扣除包銷費用及佣金以及本公司應付的開支後，約為1,512.62百萬港元。

於2025年5月6日，聯席代表悉數行使超額配股權，涉及合共2,599,800股股份（「超額配發股份」）。本公司就發行超額配發股份獲得額外所得款項淨額約234.9百萬港元，經扣除包銷費用及佣金以及本公司就悉數行使超額配股權而應付的開支。

截至2025年12月31日，全球發售所得款項淨額中約689.9百萬港元已作如下用途：

	全球發售所得款項淨額的分配及比例 百萬元 港元 百分比		於報告期間已動用全球發售所得款項 百萬元 港元 百分比		截至2025年12月31日已動用全球發售所得款項		截至2025年12月31日尚未動用金額		未動用所得款項淨額的預期時間表	
					百萬元 港元	百分比	百萬元 港元	百分比		
核心產品DB-1303及DB-1311的研發及商業化										
DB-1303/BNT323正在進行和計劃進行的臨床試驗	349.5	20.0%	161.2	23.4%	161.2	23.4%	188.3	17.8%	未來2至3年	
DB-1311/BNT324正在進行和計劃進行的臨床試驗	349.5	20.0%	61.8	9.0%	61.8	9.0%	287.7	27.2%	未來3至4年	
DB-1303及DB-1311的商業化、註冊申報及其他監管事宜	87.4	5.0%	11.3	1.6%	11.3	1.6%	76.1	7.2%	未來3至4年	
小計	786.4	45.0%	234.3	34.0%	234.3	34.0%	552.1	52.2%		
關鍵產品的研發										
DB-1310正在進行和計劃進行的臨床試驗	218.4	12.5%	90.0	13.0%	90.0	13.0%	128.4	12.1%	未來2至3年	
DB-1305/BNT325正在進行和計劃進行的臨床試驗	131.1	7.5%	37.9	5.5%	37.9	5.5%	93.2	8.8%	未來3至4年	
推進DB-1419正在進行和計劃進行的臨床試驗	87.4	5.0%	35.9	5.2%	35.9	5.2%	51.5	4.9%	未來2至3年	
推進DB-2304用於治療SLE及CLE的臨床開發	87.4	5.0%	59.0	8.6%	59.0	8.6%	28.4	2.7%	未來2至3年	
小計	524.3	30.0%	222.8	32.3%	222.8	32.3%	301.5	28.5%		
為我們ADC技術平台的持續開發提供資金，推進我們其他管線資產，以及探索及開發新的藥物資產										
營運資金及其他一般企業用途	174.7	10.0%	41.5	6.0%	41.5	6.0%	133.2	12.6%	未來3至4年	
總計	1,747.5	100.0%	689.9	100.0%	689.9	100.0%	1,057.6	100.0%		

招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節所載的所得款項淨額的擬定用途並無變動。所得款項淨額將按招股章程所載方式、比例及預期時間動用。我們計劃於未來2至4年內動用全球發售所得款項淨額的結餘。動用全球發售所得款項淨額的預期時間表乃根據本公司對未來監管部門批准的進展及市場狀況的最佳估計而作出，並會根據我們的實際業務運營及市場狀況情況進行調整。展望未來，所得款項淨額將按招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節所載方式應用，而先前於招股章程披露的所得款項淨額擬定用途並無變動。

末期股息

董事會不建議就報告期間派付末期股息（截至2024年12月31日止年度：零）。

購買、出售或贖回本公司的上市證券

自上市日期起及截至本公告日期，本公司或其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司的任何上市證券（包括出售庫存股份）。截至2025年12月31日，本公司並無持有任何庫存股份。

羅兵咸永道會計師事務所有關年度業績公告的工作範圍

本公司核數師羅兵咸永道會計師事務所就本公告所載本集團截至2025年12月31日止年度的綜合全面虧損表、綜合資產負債表及相關附註的數字與本集團截至2025年12月31日止年度的綜合財務報表所載金額核對一致。羅兵咸永道會計師事務所就此執行的工作並不構成根據香港會計師公會頒佈的香港審計準則、香港審閱聘用準則或香港核證聘用準則的核證聘用，因此羅兵咸永道會計師事務所並無就本公告發表任何意見或保證結論。

審計委員會

自上市日期起及直至本公告日期，審計委員會由三名獨立非執行董事組成，即謝東先生、高鳳勇先生及揣姝茵女士，謝東先生為審計委員會主席。彼具備上市規則第3.10(2)及3.21條所規定的適當專業資格。審計委員會的主要職責是(i)審查及監督本集團的財務報告程序及內部控制系統、風險管理及內部審計；(ii)向董事會提供有關財務風險、風險管理及內控事務的建議及意見；及(iii)履行董事會可能指派的其他職責及責任。

審計委員會連同管理層審閱本公司所採納的會計原則及政策、本公司截至2025年12月31日止年度的年度業績及經審計綜合財務報表。審計委員會認為，年度業績符合適用會計準則、法律法規，且本公司已就此作出適當披露。審計委員會亦就本公司採納的會計政策及慣例以及內部控制與本公司高級管理層進行討論。

股東週年大會

本公司將會在切實可行的情況下盡快安排召開應屆股東週年大會（「股東週年大會」）的時間。有關召開股東週年大會的通告及通函將於適當時候按照上市規則的方式刊發並寄發予股東。一旦確定了股東週年大會日期，本公司將在另一份公告及股東週年大會通告刊發本公司暫停辦理股份過戶登記手續之期間。

刊發年度業績公告及年度報告

本公告刊載於聯交所網站(www.hkexnews.hk)及本公司網站(www.dualitybiologics.com)。載有上市規則規定的所有資料的截至2025年12月31日止年度的年度報告將適時寄發予股東（如適用）並分別於聯交所網站及本公司網站刊發。

鳴謝

董事會謹此對本集團股東、管理團隊、僱員、業務夥伴及客戶對本集團的支持和貢獻致以誠摯的謝意。

釋義及技術詞彙表

「2025年股份計劃」	指	本公司於2025年12月30日採納的2025年股份計劃，詳情載於本公司日期為2025年12月14日的通函
「AACR」	指	美國癌症研究協會
「ADAM9」	指	一種含整合素解體蛋白和金屬蛋白酶結構域的蛋白9
「ADC」	指	抗體偶聯藥物，一類生物製藥藥物，包含通過化學連接子與有效載荷分子（通常是細胞毒性藥物）偶聯的抗體
「Adcendo」	指	Adcendo ApS
「晚期EC」	指	局部晚期及／或轉移性子宮內膜癌，通常指III期及IV期的EC
「ASCO」	指	美國臨床腫瘤學會
「審計委員會」	指	本公司審計委員會
「Avenzo」	指	Avenzo Therapeutics, Inc.
「BC」	指	乳腺癌
「BDCA2」	指	血液樹突狀細胞抗原2，一種在漿細胞樣樹突狀細胞表面表達的II型C型凝集素受體
「百濟神州」	指	百濟神州有限公司（英文前稱BeiGene, Ltd.）
「雙特異性」	指	就抗體而言，指將兩種抗原識別元件整合到單一結構中，能夠識別並結合兩種不同的抗原（或表位）的抗體
「董事會」	指	本公司董事會
「雙特異性抗體」或「BsAb」	指	雙特異性單克隆抗體
「BioNTech」	指	BioNTech SE
「突破性療法認定」	指	經中國藥監局及／或FDA授予的認定，以加快開發和審查用於治療嚴重疾病（為沒有有效治療方法且初步證據表明該療法可能比現有治療方案有實質性改善的疾病）的療法

「BsADC」	指	一種新型ADC，其有效載荷分子與賦予針對兩種不同抗原的靶向能力的雙特異性抗體偶聯
「B7-H3」	指	抗B7同源3蛋白
「CC」	指	宮頸癌
「中國」或「中國內地」	指	中華人民共和國，僅就本公告而言，除文義另有所指外，不包括香港、中國澳門特別行政區及台灣
「本公司」	指	映恩生物，一家於2019年7月3日在開曼群島註冊成立的獲豁免股份有限公司，其股份於聯交所上市(股份代號：9606)
「核心產品」	指	具有上市規則第18A章賦予該詞的涵義；就本公告而言，我們的核心產品指帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)及DB-1311
「企業管治守則」	指	上市規則附錄C1所載的企業管治守則
「CRO」	指	合同研究組織，以按合約基準外包研究服務的形式為製藥、生物技術和醫療器械行業提供支持的公司
「CRPC」	指	去勢抵抗性前列腺癌
「董事」	指	本公司董事，包括所有執行、非執行及獨立非執行董事
「DCR」	指	疾病控制率，患者對於治療出現緩解的總佔比，等於完全緩解(CR)、部分緩解(PR)及病情穩定(SD)的總和
「EC」	指	子宮內膜癌
「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「EGFRm」	指	EGFR基因發生突變的細胞或組織，這種突變可以影響受體功能，通常與某些類型的癌症有關
「ESCC」	指	食管鱗狀細胞癌
「ESMO」	指	歐洲腫瘤內科學會
「FDA」	指	美國食品藥品監督管理局，為美國衛生及公共服務部負責規管食品及藥品的聯邦機構

「全球發售」	指	招股章程所述發售股份以供認購
「大中華區」	指	中華人民共和國，僅就本公告而言，除文義另有所指外，包括香港、中國澳門特別行政區及台灣
「本集團」或「我們」	指	本公司及其不時的附屬公司，及如文義所指，就本公司成為其現有附屬公司的控股公司之前期間而言，則指該等附屬公司（猶如該等公司於相關時間已為本公司的附屬公司）
「HCC」	指	肝細胞癌
「HER2」	指	人類表皮生長因子受體2
「HER3」	指	人類表皮生長因子受體3
「HNSCC」	指	頭頸部鱗狀細胞癌
「香港」	指	中國香港特別行政區
「港元」	指	香港法定貨幣港元
「IND」	指	研究性新藥或研究性新藥申請，於中國亦稱為臨床試驗申請，於澳大利亞亦稱為臨床試驗通知
「聯席代表」	指	招股章程所定義的聯席代表
「上市」	指	股份於聯交所主板上市
「上市日期」	指	2025年4月15日，即股份於聯交所主板上市日期
「上市規則」	指	香港聯合交易所有限公司證券上市規則（經不時修訂或補充）
「主板」	指	由聯交所營運的證券交易所（不包括期權市場），獨立於聯交所GEM，並與其並行運作。為免生疑問，主板不包括GEM
「轉移性」	指	任何疾病（包括癌症、致病生物或惡性或癌性細胞）通過血液或淋巴管或膜表面轉移到身體其他部位
「標準守則」	指	上市規則附錄C3（原附錄10）所載《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》

「中國藥監局」	指	國家藥品監督管理局或(如文義所指)其前身國家食品藥品監督管理總局
「NSCLC」	指	非小細胞肺癌
「OC」	指	卵巢癌
「ORR」	指	總體客觀緩解率，即對治療有完全緩解或部分緩解的患者比例
「OS」	指	總生存期
「奧希替尼」	指	由阿斯利康開發的藥物，一種用於治療EGFR基因突變非小細胞肺癌的酪氨酸激酶抑制劑
「PC」	指	前列腺癌
「PD-L1」	指	程序性死亡配體1，一種位於正常細胞或癌細胞表面上的蛋白，於T細胞表面上與其程序性細胞死亡蛋白1結合，導致T細胞失去其殺死癌細胞的能力
「PFS」	指	無進展生存期
「pumitamig」	指	pumitamig/BMS986545，一種由BioNTech與百時美施貴寶聯合開發的在研雙特異性抗體
「首次公開發售前股權激勵計劃」	指	本公司於2021年2月28日採納並於2023年6月25日修訂的首次公開發售前股權計劃
「PROC」	指	鉑耐藥性卵巢癌
「招股章程」	指	本公司日期為2025年4月7日的招股章程
「研發」	指	研究與開發
「報告期間」	指	截至2025年12月31日止年度
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣
「rPFS」	指	放射學無進展生存期
「SCLC」	指	小細胞肺癌
「股份」	指	本公司股本中每股面值0.0001美元的普通股
「股東」	指	股份持有人

「聯交所」	指	香港聯合交易所有限公司，為香港交易及結算所有限公司的全資附屬公司
「附屬公司」	指	具有香港法例第622章《公司條例》第15條所賦予的涵義
「TNBC」	指	三陰性乳腺癌，並無對雌激素受體(ER)、孕激素受體(PR)和HER2/neu作出基因表達的任何乳腺癌
「TRAE」	指	治療相關的不良事件，為研究者認為在合理可能性下可能由研究藥物引起的不良事件
「庫存股份」	指	具有上市規則所賦予的涵義
「TROP2」	指	人滋養層細胞表面抗原2
「美國」	指	美利堅合眾國，包括其領土、屬地及受其司法管轄的所有地區
「美元」	指	美國法定貨幣美元
「我們」	指	本公司或本集團(視乎文義而定)
「%」	指	百分比

承董事會命
映恩生物
 董事會主席、執行董事兼首席執行官
朱忠遠博士

香港，2026年3月23日

於本公告日期，本公司董事會由(i)執行董事朱忠遠博士、張韶壬先生及花海清博士；(ii)非執行董事蔡志洋先生及余濤博士；及(iii)獨立非執行董事謝東先生、高鳳勇先生及揣姝茵女士組成。