

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。

本公告載有涉及風險及不明確因素的前瞻性陳述。除過往事實陳述以外的所有陳述均為前瞻性陳述。該等陳述涉及已知及未知的風險、不明確及其他因素，當中部分並非本公司所能控制，且可導致實際業績、表現或成果與該等前瞻性陳述所明示或暗示者存在重大差異。閣下不應依賴前瞻性陳述作為未來事件的預測。本公司概不承擔任何更新或修訂任何前瞻性陳述的責任，無論是否由於新資料、未來事件或其他因素所致。



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2026年6月30日止六個月
中期業績公告**

董事會欣然公佈本集團截至2026年6月30日止六個月的未經審計簡明綜合業績，連同2025年同期的比較數字。

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6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
收入	219,330	1,228,934
經調整期內收入 ¹	510,000	1,228,934
研究與開發開支	(606,667)	(349,387)
期內虧損	(917,545)	(2,073,865)
經調整期內(虧損)/利潤 ²	(626,875)	145,920
	於2026年	於2025年
	6月30日	12月31日
	(未經審計)	(經審計)
現金及銀行結餘 ³	3,006,458	3,324,529

1. 按加回行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權而產生的收入扣減的一次性影響計算。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，歸屬於美國市場的過往開發成本部分於中期簡明綜合全面虧損表中確認為收入扣減，金額分別為人民幣290.7百萬元及零。
2. 按期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並加回因行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權而導致的收入扣減計算。因行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權而產生的收入扣減，反映了該選擇權行使的一次性影響。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，歸屬於美國市場的過往開發成本部分於中期簡明綜合全面虧損表中確認為收入扣減，金額分別為人民幣290.7百萬元及零。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，主要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2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，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零及虧損人民幣2,219.8百萬元。有關進一步詳情，請參閱本公告「財務回顧—非香港財務報告準則計量」一節。
3. 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

2026年上半年，我們產品組合的發展階段實現了質的飛躍：首款HER2 ADC藥物帕康曲妥珠單抗BLA獲得受理，B7-H3 ADC藥物elfetabart drozuntecan啟動首項3期臨床試驗，ADC聯合下一代免疫治療（「IO」）策略獲得前線臨床數據的驗證，同時我們著手擴大B7-H3 ADC項目在美國的經濟權益。於期末後，我們與Genentech訂立合作及許可協議。截至2026年6月30日，我們的臨床試驗已在約20個國家開展，入組超過3,500例患者，其中約50%來自美國、歐盟、澳大利亞及其他中國境外地區。

我們在2026年上半年的進展集中在四個領域：推進核心產品進入關鍵性階段及註冊；攜手BioNTech推進ADC + 下一代IO聯合策略；持續在腫瘤和自身免疫疾病領域推動平台驅動的創新；以及擴大我們全球合作夥伴版圖的價值和覆蓋範圍。除該等成果外，我們實施股份回購，彰顯我們對本公司長期價值的堅定信心。

推進核心產品進入關鍵性階段及註冊

Elfetabart drozuntecan (DB-1311/BNT324)

Elfetabart drozuntecan已於超過十種腫瘤類型中逾1,000名患者進行研究，其中超過500名患者接受elfetabart drozuntecan與punitamig (PD-L1×VEGF雙特異性抗體)的聯合治療。於2026年上半年，該項目在關鍵性執行、監管認可及適應症拓展方面均取得進展，同時，我們由單藥治療向下一代IO聯合治療推進。

- **令人鼓舞的數據更新：**2026年2月，正在進行的全球1/2期臨床試驗(NCT05914116)的最新數據在ASCO泌尿生殖系統癌症研討會上公佈。截至2025年12月29日(數據截止日期)，elfetabart drozuntecan在經過重度既往治療的轉移性去勢抵抗性前列腺癌(mCRPC)患者(n=129可評估，包括鑰-177經治患者)中，中位rPFS為11.3個月，中位OS為22.5個月，安全性結果與既往報告一致，未報告新的安全性信號。
- **首項3期臨床試驗啟動：**基於上述令人鼓舞的臨床數據，2026年5月，該項目的首個全球性隨機3期臨床試驗(NCT07365995)完成首例患者給藥，該試驗旨在評估elfetabart drozuntecan對比多西他賽用於紫杉類初治的mCRPC患者的治療。
- **監管認可：**2026年7月，藥審中心授予elfetabart drozuntecan突破性療法認定，用於治療既往接受過雄激素受體通路抑制劑和紫杉類化療後發生進展的mCRPC患者。
- **泛腫瘤潛力：**該項目持續向前列腺癌以外的適應症推進。2026年4月，在SGO年會上公佈同一試驗(NCT05914116)的最新數據，顯示在既往經治的宮頸癌(尤其是二線治療)以及鉑耐藥性卵巢癌中具有令人鼓舞的臨床活性。在婦科惡性腫瘤中的安全性特徵與既往報告一致，未觀察到新的安全性信號。

帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)

帕康曲妥珠單抗持續推進於乳腺癌(BC)及子宮內膜癌(EC)領域的註冊進程。於2026年上半年，該項目針對HER2陽性乳腺癌的首項BLA在中國獲得受理，公佈了針對HER2表達的子宮內膜癌的潛在註冊性隊列數據，並完成HER2低表達乳腺癌的全球3期入組。

- **首項BLA受理**：2026年4月，藥審中心受理了帕康曲妥珠單抗治療不可切除或轉移性HER2陽性BC成人患者的BLA審評。
- **EC數據更新**：2026年4月，全球1/2a期臨床試驗(NCT05150691)中EC的潛在註冊性隊列數據在SGO年會上公佈。帕康曲妥珠單抗在所有HER2表達水平(IHC3+、2+和1+)以及不論既往是否接受過IO治療的患者中均顯示出臨床療效。在既往經治的晚期或轉移性EC患者中，安全性特徵可控，總體與HER2靶向生物製劑一致。BioNTech與我們計劃於2026年遞交BLA。雙方將根據臨床證據及該產品的價值最大化策略推進註冊工作，以期為患者帶來重大臨床獲益。
- **BC入組完成**：一項針對HR陽性、HER2低表達轉移性BC的全球3期臨床試驗(DYNASTY-Breast02、NCT06018337)已於2026年2月完成入組。根據當前的事件累積預測，中期數據預計將於2026年第四季度公佈。

與BioNTech執行ADC + 下一代IO聯合策略

我們攜手BioNTech推進ADC + 下一代IO聯合策略，旨在將我們的ADC推向更前線的治療。該策略的初步前線療效數據已於2026年5月報告，顯示出令人鼓舞的臨床活性和可控的安全性，驗證了我們ADC與下一代IO聯合用藥的科學依據和應用潛力。目前，涉及我們三項合作資產的四項聯合試驗正在進行中。

- **Sacituzumab drozuntecan(DB-1305/BNT325)**：2026年5月，全球1/2a期臨床試驗(NCT05438329)中2期擴展隊列的數據在2026年ESMO乳腺癌大會上公佈，該隊列評估了sacituzumab drozuntecan聯合pumitamig用於不可切除、晚期或轉移性三陰性乳腺癌的一線治療。截至2026年2月28日(數據截止日期)，該聯合療法的uORR達到83.3%、cORR達到76.7%、DCR達到96.7%(n=30)。緩解持久，6個月緩解持續率為95.2%，且安全性可控。
- **Elfetabart drozuntecan(DB-1311/BNT324)**：目前正在開展一項全球1/2期臨床試驗(NCT06892548)，旨在評估elfetabart drozuntecan聯合pumitamig用於晚期肺癌的治療。本試驗數據將於2026年WCLC上以重磅口頭報告的形式公佈。

此外，另一項全球2期臨床試驗(NCT06953089)正在進行中，旨在評估elfetabart drozuntecan聯合pumitamig或sacituzumab drozuntecan(DB-1305/BNT325)用於晚期實體瘤的治療。本試驗數據將於2026年ESMO大會上以優選口頭報告的形式公佈。

- **帕康曲妥珠單抗(DB-1303/BNT323)**：一項由BioNTech發起的全球1/2期臨床試驗(NCT06827236)正在進行中，旨在評估帕康曲妥珠單抗聯合punitamig用於HR陽性或HR陰性、HER2低表達、超低表達或不表達的晚期轉移性乳腺癌或三陰性乳腺癌的治療。該試驗的初步數據將於2026年ESMO大會上公佈。

持續在腫瘤和自身免疫疾病領域推動平台驅動的創新

我們的四大專有平台 (DITAC、DIBAC、DIMAC及DUPAC) 持續豐富和拓展我們在腫瘤及自身免疫性疾病領域的管線：

- **DITAC**－採用「已驗證平台+ 新靶點」策略開發專注於胃腸道腫瘤的ADC
 - **DB-1317 (ADAM9 ADC)**: 2026年1月，DB-1317獲得藥審中心的IND批准，使其能夠在中國開展臨床試驗，並與正在進行的全球試驗同步推進。一項全球1a/1b期臨床試驗(NCT07141706)正在特定晚期／轉移性實體瘤患者中開展，目前處於入組階段。2026年4月，該研究的試驗設計於2026年AACR年會上公佈。2026年8月，DB-1317獲美國FDA快速通道認定，用於治療晚期／不可切除或轉移性胰腺導管腺癌。
 - **DB-1324 (CDH17 ADC)**: 一項針對晚期／轉移性胃腸道腫瘤的全球1/2期臨床試驗(NCT07263594)正在入組中，該試驗依據我們與GSK簽訂的選擇權及許可協議推進。2026年4月，該研究的試驗設計於2026年AACR年會上公佈。
 - **DB-1329 (CDCP1 ADC)**: 2026年4月，DB-1329的臨床前數據在2026年AACR年會上公佈，在多種動物模型中展現出強效的抗腫瘤活性。值得注意的是，DB-1329的發現得到了本公司專有的AI多組學平台DBNexus™的支持。
- **DIBAC**－推進較傳統ADC具備更高效能的雙特異性ADC
 - **DB-1418/AVZO-1418 (EGFR×HER3 BsADC)**: 2026年5月，繼合作夥伴Avenzo於2025年啟動全球入組後，該全球1/2期臨床試驗(AVENTINE-1、NCT07038343)在中國完成首例晚期實體瘤患者給藥。2026年6月，該試驗的初步I期數據在Rallybio Corporation於2026年6月1日提交的Form 8-K中進行了公開披露，該文件與擬議中的Rallybio/Avenzo反向合併交易相關，2026年7月15日Rallybio提交的Form S-4中提供了更多細節。截至2026年5月13日（數據截止日期），在18例可評估療效的患者中，有5例患者觀察到緩解，覆蓋多種腫瘤類型和劑量隊列，其中9例仍在接受治療。DB-1418/AVZO-1418在不高於4.5mg/kg Q2W的劑量下總體耐受性良好，大多數TEAE為1級或2級(n=20)。根據Rallybio於2026年7月15日提交的Form S-4披露，Avenzo計劃在2026年下半年更新該試驗的初步I期數據。

- **DIMAC** – 針對難治性自身免疫性疾病開發潛在全球同類首創的ADC
- **DB-2304 (BDCA2 ADC)**: 一項全球1/2a期臨床試驗(NCT06625671)中針對SLE/CLE患者的2a期部分正在積極入組。隊列1已完成入組，隊列2正在入組中。該隨機、雙盲試驗旨在評估DB-2304在SLE/CLE患者中的安全性、耐受性、PK/PD特性及初步臨床活性。
- **DUPAC** – 涵蓋多種新機制載荷技術，包括DUP5、DUP9及DUP10，旨在解決目前已獲批ADC所採用載荷的耐藥問題。
- **DB-1326 (雙載荷、TA-MUC1 ADC)**: 2026年4月，DB-1326的臨床前數據在2026年AACR年會上公佈，DB-1326在臨床前腫瘤模型中顯示出優於單載荷ADC的抗腫瘤活性，同時在猴子中展現出令人鼓舞的PK及安全性特徵。

我們依託內部能力(如DBNexus™)及外部合作，將AI貫穿於藥物發現及轉化開發的全過程。2026年5月，我們與清華大學深圳國際研究生院(「**清華SIGS**」)合作，共同開發Patho3DMatrix-Vision-DualityBio – 一款基於我們自身臨床試驗數據訓練的專用病理基礎模型。該模型在我們所有項目中，均強化了我們在生物標誌物發現、患者分層及治療反應預測方面的內部能力。

擴大我們全球合作夥伴版圖的價值和覆蓋範圍

基於與BioNTech、百濟神州、GSK、Genentech、Avenzo及Adcendo等合作夥伴達成的累計超過70億美元總金額的交易，我們的合作策略持續驗證了科學成果，並進一步拓展了全球覆蓋範圍。

- **行使我們就elfetabart drozuntecan(DB-1311/BNT324)的美國成本及利潤／虧損分擔選擇權**。2026年5月，我們向BioNTech發出書面通知，行使該藥物在美國市場的獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權。根據許可及合作協議，該選擇權在我們支付過往歸屬於美國的開發成本份額後生效。
- **與Genentech開展新的全球研發合作**。2026年8月，我們與羅氏集團旗下成員公司Genentech訂立合作及許可協議，旨在基於我們的DUPAC平台開發下一代ADC。根據該協議，我們將收取45百萬美元的首付款，並有資格就所有合作項目收取總額超過10億美元的潛在開發、監管及商業化里程碑付款。此外，我們將有權就合作所產生獲批產品的年度淨銷售額收取分層特許權使用費。

股份回購彰顯對長期價值的信心

於報告期間，我們在聯交所合共回購400,100股股份，總對價約為78.11百萬港元。此項積極回購舉措反映我們對長期業務增長前景及內在價值實現的堅定信心。此外，於2026年6月26日舉行的股東週年大會上已通過一項決議案，授予董事一般授權，以回購不超過該決議案獲通過當日本公司已發行股份(不包括庫存股份)總數10%的本公司股份。

簡明綜合全面虧損表

		截至6月30日止六個月	
	附註	2026年 人民幣千元 (未經審計)	2025年 人民幣千元 (未經審計)
收入	4	219,330	1,228,934
營業成本	5	(452,689)	(639,534)
毛(損)／利		(233,359)	589,400
研發開支	5	(606,667)	(349,387)
行政開支	5	(81,549)	(125,548)
其他收入	7	3,225	1,092
其他虧損淨值	8	(48,546)	(8,529)
經營(虧損)／利潤		(966,896)	107,028
財務收入	9	51,894	39,465
財務成本	9	(2,543)	(573)
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		—	(2,219,785)
所得稅前虧損		(917,545)	(2,073,865)
所得稅開支	10	—	—
本公司擁有人應佔期內虧損		(917,545)	(2,073,865)
其他全面虧損：			
不會重新分類至損益的項目			
換算匯兌差額		(38,738)	(30,340)
期內其他全面虧損(扣除稅項)		(38,738)	(30,340)
本公司擁有人應佔期內全面虧損總額		(956,283)	(2,104,205)
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)	11	(10.2)	(49.7)

簡明綜合資產負債表

	附註	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審計)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審計)
資產			
非流動資產			
物業、廠房及設備		24,068	20,037
無形資產		3,073	3,771
使用權資產		6,835	8,638
其他非流動資產		8,390	26,280
非流動資產總值		42,366	58,726
流動資產			
現金及現金等價物		2,265,488	1,276,399
受限制現金		67,823	49,709
初始期限超過三個月的定期存款		673,147	1,998,421
以公允價值計量且其變動計入當期損益的 金融資產		97,796	99,140
合同履約成本		41,285	35,556
貿易應收款項	12	147,877	277,916
預付款項及其他應收款項		138,964	59,146
其他流動資產		32,055	37,861
流動資產總值		3,464,435	3,834,148
資產總值		3,506,801	3,892,874
權益			
股本		65	64
庫存股份		(68,127)	—
其他儲備		7,291,087	7,281,362
累計虧損		(5,772,307)	(4,854,762)
本公司擁有人應佔權益		1,450,718	2,426,664
權益總額		1,450,718	2,426,664

簡明綜合資產負債表（續）

		2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審計)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審計)
	附註		
負債			
非流動負債			
長期銀行借款		133,646	—
合約負債		5,957	238,517
租賃負債		2,756	3,907
遞延收益		1,920	2,400
其他非流動負債		169,526	169,526
非流動負債總值		313,805	414,350
流動負債			
貿易應付款項及應付票據	13	1,023,941	761,938
其他應付款項		109,183	66,285
合約負債		347,432	77,769
銀行借款		239,006	141,056
租賃負債		4,052	4,812
其他流動負債		18,664	—
流動負債總值		1,742,278	1,051,860
負債總值		2,056,083	1,466,210
權益及負債總值		3,506,801	3,892,874

簡明綜合財務報表附註

1 一般資料

映恩生物(「本公司」)於2019年7月3日根據開曼群島法例第22章公司法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)。

本公司的註冊辦事處為Ascentium (Cayman) Limited，地址為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，本中期簡明綜合財務資料以人民幣(「人民幣」)呈列，所有金額均約整至最接近的千位。本中期簡明綜合財務資料未經審計。

2 編製基準

截至2026年6月30日止六個月的未經審計中期簡明綜合財務報表乃根據《香港會計準則》第34號「中期財務報告」及香港聯交所上市規則編製。此中期簡明綜合財務資料並未包括年度財務報表所規定的全部資料及披露，並應與本集團截至2025年12月31日止年度的經審計年度財務報表一併閱讀。

3 會計政策變動

編製本中期簡明綜合財務資料所採用的會計政策，與編製截至2025年12月31日止年度本集團年度綜合財務報表時所採用者一致。

於截至2026年6月30日止六個月期間，已頒佈但尚未生效且本集團尚未提前採納的準則、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	無公眾責任的附屬公司：披露	2027年1月1日
《香港財務報告準則》第20號	監管資產及監管負債	2029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：

- 一 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《香港會計準則》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。

4 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首席執行官。

(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) 本集團於特定合作協議的自主決定選擇權的考量

當本集團在特定許可區域內擁有完全可自主決定的選擇權，以參與由知識產權的被許可方所主導的未來研發活動及商業化階段時，本集團基於對未來經濟回報的評估及相關科學研究成果，以確定行使該權利的可能性與時機。倘本集團選擇行使該權利，則須向被許可方返還部分對價，並承擔約定的未來研發支出，且作為回報，本集團可分擔約定比例的經濟利益與風險。

本集團已於2026年5月12日（香港時間）（「**行使日期**」）向BioNTech SE（「**BioNTech**」）發出書面通知，以行使根據本集團與BioNTech就DB-1311於2023年3月31日訂立的許可及合作協議（「**合作協議**」）授予本集團的DB-1311/BNT324於美國市場的獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權（「**DB-1311/BNT324成本及利潤／虧損分擔選擇權**」）。

根據合作協議，BioNTech授予本集團權利，可就DB-1311/BNT324於美國市場行使成本及利潤／虧損分擔選擇權。本集團有權於首個DB-1311/BNT324產品的首個第2期臨床試驗成功完成後的指定期間內，隨時行使此選擇權。倘映恩生物選擇行使成本及利潤／虧損分擔選擇權，BioNTech與本集團應隨即本著誠信進行磋商，並另行訂立成本及利潤／虧損分擔協議（「**成本及利潤／虧損分擔協議**」）。

根據合作協議的條款，於行使DB-1311/BNT324成本及利潤／虧損分擔選擇權後，本集團須向BioNTech支付其應佔的歸屬於美國市場的過往開發成本，而DB-1311/BNT324成本及利潤／虧損分擔選擇權將於本公司支付該等成本後生效。本集團決定行使DB-1311/BNT324成本及利潤／虧損分擔選擇權，使本集團能夠根據合作協議的條款，分擔DB-1311/BNT324產品在美國市場的開發成本以及商業化盈虧。

截至本中期業績公告日期，本集團仍在與BioNTech商討成本及利潤／虧損分擔協議的詳情，且尚未支付其應佔的歸屬於美國市場的過往開發成本。於截至2026年6月30日止六個月，其應佔的歸屬於美國市場的過往開發成本於2026年6月30日已於中期簡明綜合全面虧損表內確認為收入扣減人民幣290,670,000元。

由於選擇權行使後，本集團與BioNTech之間在權利及義務以及風險與報酬方面發生實質性變動，自2026年5月12日起，本集團已終止確認DB-1311的研發服務收入，並開始將其聯合開發成本分擔確認為研發費用。本集團與BioNTech之間代對方支付的研發開支結算，通過其他應收款項或其他應付款項予以確認。於2026年6月30日，就DB-1311/BNT324於美國市場的聯合開發而代BioNTech支付的款項，應收BioNTech的其他應收款項為人民幣70,295,000元。

(d) 收入資料明細如下：

收入類型	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審計)	2025年 人民幣千元 (未經審計)
許可及合作協議收入	218,751	1,227,245
許可及合作協議收入－選擇權行使前 選擇權行使對過往服務對價的 調整導致收入減少	509,421 (290,670)	1,227,245 —
其他	579	1,689
	<u>219,330</u>	<u>1,228,934</u>

5 按性質劃分的開支

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審計)	2025年 人民幣千元 (未經審計)
技術服務開支	896,167	823,200
僱員福利開支(附註6)	176,269	198,968
專業服務費用	21,563	13,098
折舊及攤銷	7,204	5,672
核數師薪酬	675	1,350
H股上市開支	—	35,958
其他開支	39,027	36,223
	<u>1,140,905</u>	<u>1,114,469</u>

6 僱員福利開支

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審計)	2025年 人民幣千元 (未經審計)
工資、薪金及花紅	118,353	98,602
以股份為基礎的薪酬開支	40,490	87,727
社會保險(a)	16,056	12,080
其他僱員福利	1,370	559
	<u>176,269</u>	<u>198,968</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。於截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，本集團於本期間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。

7 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6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
政府補助	1,851	713
其他	1,374	379
	<u>3,225</u>	<u>1,092</u>

8 其他虧損淨值

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
外匯虧損淨值	(51,337)	(9,864)
其他	2,791	1,335
	<u>(48,546)</u>	<u>(8,529)</u>

9 財務收入

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)
財務收入		
銀行存款財務收入	51,894	39,465
財務成本		
租賃負債利息開支	(139)	(104)
銀行借款及票據貼現利息開支	(2,404)	(469)
財務成本總額	<u>(2,543)</u>	<u>(573)</u>
財務收入淨額	<u>49,351</u>	<u>38,892</u>

10 所得稅開支

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%）。

(d) 中國內地

映恩生物製藥（蘇州）有限公司（「映恩蘇州」）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2026年6月30日及2025年6月30日止期間，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。

(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2026年6月30日及2025年6月30日止期間，本集團並無任何利潤分配計劃。

計入未經審計簡明綜合全面虧損表的所得稅開支金額指：

	截至6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審計)	(未經審計)

所得稅開支	—	—
-------	---	---

由於無法預測未來利潤，故並無就稅項虧損及可抵扣暫時性差異確認任何遞延稅項資產。

11 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6月30日止六個月	
	2026年	2025年
	(未經審計)	(未經審計)
本公司普通權益持有人應佔虧損(人民幣千元)	(917,545)	(2,073,865)
已發行普通股加權平均數(千股)	90,246	41,704
每股基本虧損(人民幣元)	(10.2)	(49.7)

(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2025年6月30日止六個月，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2026年6月30日止六個月，本公司擁有兩類潛在普通股，即授予僱員的購股權及限制性股份單位。由於本集團於截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月產生虧損，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2026年6月30日及2025年6月30日止六個月的每股攤薄虧損與每股基本虧損相同。

12 貿易應收款項

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審計)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審計)
貿易應收款項	148,358	278,295
減：貿易應收款項減值撥備	(481)	(379)
貿易應收款項 — 淨額	147,877	277,916

客戶通常獲授介乎30至90天的信貸期。

於2026年6月30日及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：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審計)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審計)
30天內	147,424	277,916
31天至90天	453	—
	<u>147,877</u>	<u>277,916</u>

13 貿易應付款項及應付票據

於2026年6月30日及2025年12月31日，按相關發票或繳款通知書日期劃分的貿易應付款項及應付票據的賬齡分析如下：

	2026年 6月30日 人民幣千元 (未經審計)	2025年 12月31日 人民幣千元 (經審計)
6個月內	993,520	751,727
6個月至12個月	21,448	3,168
12個月以上	8,973	7,043
	<u>1,023,941</u>	<u>761,938</u>

14 股息

於截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，本公司或現時組成本集團的公司概無派付或宣派股息。

15 重大期後事項

除本公告所披露者外，於報告期結束後，本集團概無發生重大期後事項。

業務概覽

概覽

我們成立於2019年，是全球ADC領域的關鍵參與者，致力於在這一快速增長的藥物類型領域開發創新療法，以應對腫瘤、自身免疫性疾病及其它疾病的治療需求。

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

我們自主研發兩款核心產品，即帕康曲妥珠單抗 (DB-1303/BNT323，一款HER2 ADC候選藥物，用於子宮內膜癌 (「**EC**」) 及乳腺癌 (「**BC**」) 等癌症) 以及elfetabart drozuntecan (DB-1311/BNT324，一款B7-H3 ADC候選藥物，用於前列腺癌 (「**PC**」)、小細胞肺癌 (「**SCLC**」)、非小細胞肺癌 (「**NSCLC**」)、卵巢癌 (「**OC**」)、宮頸癌 (「**CC**」)、黑色素瘤、食管鱗狀細胞癌 (「**ESCC**」) 及頭頸部鱗狀細胞癌 (「**HNSCC**」) 等癌症)。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領先之列，及(ii) 多款臨床前ADC。

項目	靶點	適應症 (治療線數)	單藥/ 組合藥	臨床前/IND準備	1期	1/2a期 2期	3期	NCT編號	預期里程碑：年份¹	商業化權利	合作夥伴	
DITAC – 領先的TOP11 ADC平台												
★ 帕羅曲妥珠單抗 (DB-1303 /BNT1323)	HER2	HER2-表達 EC (2L+)	單藥	全球 (單臂，潛在註冊研究)				NCT05150691	預計BLA申請: 2026	中國內地、香港、澳門	BIONTECH	
		HR+/HER2-低表達 BC (未接受化療治療)	單藥	全球 (3期適應性臨床試驗)				NCT06340568	預計臨床試驗完成: 2028			
		HER2+ BC (2L+)	單藥	全球				NCT06016337	預計中期數據: 2026			
		HER2+ BC (2L+)	單藥	中國				NCT06265428	預計NMPA批准: 2027			
		晚期BC: HR+、HR-、HER2+、HER2低表達或HER2無表達	+抗-PD-L1 x VEGF-A³	全球				NCT06827236	預計臨床試驗完成: 2029			
★ Eflabart drozumicanc (DB-1311 /BNT1324)	B7-H3	mCRPC (1L)	單藥	全球				NCT07365995	預計臨床試驗完成: 2031	中國內地、香港、澳門 美國、加拿大、英國、 歐洲分署及共同區域的 選擇性加入權	BIONTECH	
		前列腺癌	單藥 / + NHT	全球				NCT05914116	預計臨床試驗完成: 2027			
		ESCC	單藥	全球								
		SCLC	+抗-PD-L1 x VEGF-A³	全球				NCT06892548	預計臨床試驗完成: 2028			
		NSCLC	+抗-PD-L1 x VEGF-A³ + 抗-PD-L1 x VEGF-A³+ DB-1305/BNT1325	全球				NCT06953089	預計臨床試驗完成: 2030			
☆ DB-1310	HER3	其他(HNSCC、HCC、PROC、CC、黑色素瘤等)	單藥 / + 奧希替尼	全球				NCT05785741	預計臨床試驗完成: 2027	全球		
		EGFRm NSCLC	單藥	全球								
		HR+ HER2- BC	單藥	全球								
		HER2+ BC (Enhertu®治療)	+ 曲妥珠單抗	全球								
		其他實體瘤	單藥	全球								
☆ Sociuzumab drozumicanc (DB-1305 /BNT1325)	TROP 2	OC (2L+)	單藥	全球				NCT05438329	預計臨床試驗完成: 2027	中國內地、香港、澳門	BIONTECH	
		實體瘤 (TNBC、NSCLC、OC、CC等)	+抗-PD-L1 x VEGF-A³	全球								
		實體瘤 (TNBC、NSCLC、OC、CC等)	單藥	全球								
		B7-H4	實體瘤	單藥 / + 替雷利珠單抗	全球				NCT06233942			預計臨床試驗完成: 2027
		CDH17	實體瘤	單藥	全球				NCT07263594			預計臨床試驗完成: 2028
DB-1317	ADAM9	實體瘤	單藥	全球				NCT07141706	預計臨床試驗完成: 2028	全球		
DB-1329	CDCP1	實體瘤	單藥	全球				/	預計IND申請: 2026	全球		
DIBAC – 領先的變異性ADC平台												
DB-1418 /AVZ0418	EGFR x HER3	實體瘤	單藥	全球				NCT07038343	預計臨床試驗完成: 2030	中國	AVENZO THERAPEUTICS	
☆ DB-1419	B7-H3 x PD-L1	實體瘤	單藥	全球				NCT06554795	預計臨床試驗完成: 2027	全球		
DB-1421	EGFR x MUC1	實體瘤	單藥	全球				/	預計IND申請: 2027	全球		
DUPAC – 獨特的新型MOA有效載荷ADC平台												
☆ DB-1326²	TA-MUC1	實體瘤	單藥	全球				/	預計IND申請: 2027	全球		
DUMAC – 領先的免疫調節ADC平台												
☆ DB-2304	BDCA2	SLE、CLE	單藥	全球				NCT06625671	預計臨床試驗完成: 2027	全球		

附註

附註：(1) 基於本公司當前的預測。預計的試驗完成年份是指clinicaltrials.gov上披露的主要完成時間(預計值)。
(2) DB-1326是一種新型雙載荷TA-MUC1 ADC。(3) Punitamig (BNT327/BMS98654)是由BionTech與百時美施強藥聯合開發的一種在研變異性免疫調節劑。

簡稱：

單藥=單藥治療，NHT=新型內分泌治療，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=以測試評估為IHC 1+ 或以上識別別腫瘤細胞HER2狀態，EC=子宮內膜癌，HR+=荷爾蒙受體陽性，HR-=荷爾蒙受體陰性，HER2低表達=以測試評估為IHC 1+或IHC2+/ISH- 識別別腫瘤細胞HER2狀態，BC=乳腺癌，Chemo=化療，HER2+ =以測試評估為IHC 3+或IHC 2+/ISH+ 識別別腫瘤細胞HER2狀態，HCC=肝細胞癌，PROC=鉑耐藥性卵巢癌，OC=卵巢癌，CRC=結直腸癌，SCLC=非小細胞肺癌，ESCC=食管鱗狀細胞癌，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=去勢抵抗性前列腺癌，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，BLA=生物製品許可申請

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，目前正於以下試驗中評估：兩項全球3期註冊性臨床試驗（分別針對乳腺癌和子宮內膜癌）、一項全球1/2a期臨床試驗中的潛在子宮內膜癌註冊性隊列，以及一項在中國進行的註冊性3期臨床試驗。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、結直腸癌及食管癌）中均觀察到帕康曲妥珠單抗的響應，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BC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年第四季度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。

2026年4月，帕康曲妥珠單抗針對此適應症的上市許可申請(BLA)已獲藥審中心受理。

- 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BC或三陰性乳腺癌患者的治療。該試驗的初步數據預計將在2026年ESMO大會上公佈。

EC

- 一項全球多隊列的1/2a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表達實體瘤患者的治療。

2026年4月，於2026年SGO年會的口頭報告環節，BioNTech公佈了一項2期隊列主要分析的陽性結果，旨在評估帕康曲妥珠單抗用於接受一線化療（無論是否接受過檢查點抑制劑治療）治療時或治療後進展的HER2表達、晚期／轉移性EC患者的治療。該隊列是全球1/2a期臨床試驗的一部分。數據表明，在所有HER2 IHC表達（IHC3+、2+、1+）下，帕康曲妥珠單抗單藥治療具有臨床意義的療效及可控的安全性。無論患者先前是否接受過免疫治療，其結果均保持一致。

2026年6月，該試驗2期部分的更多數據在2026年ESMO婦科腫瘤大會上以口頭報告形式公佈。結果顯示，帕康曲妥珠單抗在晚期HER2表達EC患者中展現出令人鼓舞且持久的抗腫瘤活性以及有意義的生存獲益。安全性特徵可控，且與已知的抗HER2 ADC類藥物整體一致。

BioNTech與我們計劃於2026年遞交BLA。雙方將根據臨床證據及該產品的價值最大化策略推進註冊工作，以期為患者帶來重大臨床獲益。

- 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，用於既往經治的HER2表達復發性子宮內膜癌患者的治療。該試驗計劃入組約480例患者。主要終點為PFS及ORR。2026年6月，該研究的試驗設計於2026年ASCO年會上公佈。

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

Elfetabart Drozuntecan (DB-1311/BNT324)

Elfetabart drozuntecan (DB-1311/BNT324)是一款處於全球臨床開發階段的B7-H3 ADC候選藥物。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，elfetabart drozuntecan旨在釋放B7-H3作為治療靶點的潛力。值得注意的是，elfetabart drozuntecan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mAb，旨在使其具有良好的安全性及寬廣的治療窗口。

Elfetabart drozuntecan已於超過十種腫瘤類型中逾1,000名患者進行研究，其中超過500名患者接受elfetabart drozuntecan與punitamig (PD-L1×VEGF雙特異性抗體)的聯合治療。

Elfetabart drozuntecan已獲FDA授予快速通道認定，用於治療晚期／不可切除或轉移性CRPC患者，同時獲孤兒藥認定，用於治療ESCC及SCLC。2026年7月，elfetabart drozuntecan亦獲得藥審中心授予的突破性療法認定，用於治療曾接受ARPI及紫杉類藥物化療後出現疾病進展的mCRPC患者。

我們與BioNTech合作，正在推進全面的臨床開發計劃，以充分挖掘elfetabart drozuntecan的全部潛力：

前列腺癌

- 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elfetabart drozuntecan用於晚期實體瘤患者的療效。

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），經多線治療的mCRPC患者中（可評估患者n=129），elfetabart drozuntecan的中位rPFS為11.3個月及中位OS為22.5個月。在未接受鐳-177治療的患者中，中位rPFS達到13.6個月。在52例曾接受鐳-177治療的患者中，療效與總體人群相當，中位rPFS為11.3個月，中位OS尚未達到（可評估患者n=45）。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。

基於此令人鼓舞的臨床數據，於2026年5月，一項全球性、開放標籤、隨機的3期臨床試驗(NCT07365995)完成首例患者給藥，該試驗旨在評估elfetabart drozuntecan對比多西他賽聯合潑尼松／潑尼松龍，用於未接受過紫杉類藥物治療的mCRPC患者的治療。該試驗計劃入組約736例患者，其雙重主要終點為經BICR評估的rPFS及OS。2026年6月，該研究的試驗設計於2026年ASCO年會上公佈。

其他實體瘤

- 於同一項全球1/2期臨床試驗(NCT05914116)中，除PC外，正評估elfetabart drozuntecan用於多種實體瘤，包括SCLC、NSCLC、HNSCC、HCC、OC、CC及黑色素瘤的治療。

2026年4月，於2026年SGO年會的快速口頭報告環節，公佈了該試驗的最新數據。截至2025年12月29日（數據截止日期），elfetabart drozuntecan在2L/3L CC中(n=33)的uORR為42.4%、DCR為81.8%及mPFS為7.0個月，在PROC中(n=30)的uORR為53.3%、DCR為83.3%及mPFS為9.5個月。安全性保持一致，未觀察到新的信號。與治療相關的停用比率(2.7%)及ILD的發生率均保持在較低水平，印證了elfetabart drozuntecan在婦科腫瘤中具有有良好的獲益－風險特徵。

此項試驗針對PROC患者的最新數據預計將於2026年ESMO會議上公佈。

- 我們與BioNTech攜手，正積極探索elfetabart drozuntecan用於多種實體瘤的前線治療的潛力。

一項全球1/2期臨床試驗(NCT06892548)正在開展，以評估elfetabart drozuntecan聯合pumitamig用於晚期肺癌患者的治療。該試驗數據將於2026年WCLC上以重磅口頭報告的形式公佈。

一項全球2期臨床試驗(NCT06953089)正在開展，以評估elfetabart drozuntecan聯合pumitamig或TROP2 ADC候選藥物sacituzumab drozuntecan(DB-1305/BNT325)用於晚期實體瘤患者的治療。該試驗數據將於2026年ESMO大會上以優選口頭報告的形式公佈。

ELFETABART DROZUNTECAN(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與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，我們設計了DB-1310，通過增強其內吞能力，將有效載荷直接傳遞到存在HER3表達的腫瘤細胞中，從而實現靶向腫瘤殺傷。

DB-1310獲得美國FDA授予的兩項快速通道認定：一項適用於晚期、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」）及鉑類化療期間出現疾病進展，以及另一項適用於晚期／不可切除或轉移性HR陽性／HER2陰性（IHC 0, 1+或2+／ISH-）BC的成年患者，此類患者接受過內分泌治療及CDK 4/6抑制劑（無論是否聯合化療），或在輔助化療完成後6個月內出現疾病復發。

- 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治療。繼2025年ASCO年會及2025年SABCS公佈令人鼓舞的初步數據之後，該試驗中既往經治的HR+／HER2-BC隊列的更新療效、安全性及生物標誌物數據，已計劃在2026年10月舉行的2026年ESMO大會上以壁報形式展示。

DB-1310最終可能無法成功研發及商業化。

Sacituzumab Drozuntecan (DB-1305/BNT325)

Sacituzumab drozuntecan是一款採用全球開發策略的TROP2 ADC候選藥物。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。Sacituzumab drozuntecan已獲FDA授予快速通道認定，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sacituzumab drozuntecan的全球臨床開發：

- 一項非隨機、開放標籤、多劑量、全球1/2a期臨床試驗(NCT05438329)正在開展，以評估sacituzumab drozuntecan用於晚期實體瘤患者的治療，令人鼓舞的初步數據已於2025年AACR年會、2025年SGO年會及2025年ESMO會議上公佈。作為本臨床試驗的一部分，sacituzumab drozuntecan正與pumitamidg聯合用於多種實體瘤適應症的研究。

於2026年5月，在2026年ESMO乳腺癌大會上，我們以快速口頭報告形式公佈了2期擴展隊列的數據，該隊列評估sacituzumab drozuntecan聯合pumitamidg用於不可切除、晚期或轉移性TNBC一線患者的治療。截至2026年2月28日，30例患者已入組。uORR為83.3%、cORR為76.7%及DCR為96.7%。所有可評估患者的靶病灶均出現縮小，且95.2%的應答患者於六個月時仍維持應答狀態。分析時PFS數據尚未成熟。該聯合治療方案安全性可控。43.3%的患者出現3-4級TRAE，3.3%的患者因TRAE而中止治療。最常見的TRAE(發生率超過40%的患者)為口腔炎、體重減輕、丙氨酸氨基轉移酶升高及脫髮，其中大部分為1-2級。

SACITUZUMAB DROZUNTECAN (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及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提供了選擇性治療方法，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。

- 一項針對健康成年及SLE/CLE患者的全球1/2a期臨床試驗(NCT06625671)正在開展。2025年11月，於第53屆AIC上，公佈了該試驗1期部分的數據。DB-2304在健康受試者中耐受性良好，呈現近似線性的PK特徵，並有效作用於靶點，驗證了其藥理機制。該試驗的2a期部分目前正在積極招募患者。隊列1已完成入組，隊列2正在入組中。此隨機、雙盲試驗旨在評估DB-2304在SLE/CLE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。我們與Avenzo訂立合作與許可協議，該協議於2025年1月對外公佈，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。

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。

- 一項針對晚期實體瘤患者的全球1/2期臨床試驗（AVENTINE-1、NCT07038343）正在開展，目前處於患者入組階段。繼2025年合作夥伴Avenzo啟動全球入組後，2026年5月，該試驗在中國完成首例患者給藥。
- 2026年6月，該試驗的初步I期結果在Rallybio Corporation於2026年6月1日提交的Form 8-K中公開披露，該文件與擬議中的Rallybio/Avenzo反向合併交易相關，2026年7月15日Rallybio提交的Form S-4中提供了更多細節。截至2026年5月13日（數據截止日期），共有32例患者接受了DB-1418/AVZO-1418單藥治療，涵蓋五個劑量水平，劑量範圍為2.0 mg/kg Q2W至6.0 mg/kg Q3W。患者重度經治，在轉移性階段的中位既往系統治療線數為2線（範圍0至5線）。在多種腫瘤類型和多個劑量隊列中觀察到5例緩解（包括確認和未確認的緩解），緩解者包括NSCLC及UC患者。在18例可評估療效的患者中，有9例仍在接受治療，其中包括全部5例緩解者。DB-1418/AVZO-1418在不高於4.5mg/kg Q2W的劑量下總體耐受性良好，大多數TEAE為1級或2級（n=20）。在不高於4.5mg/kg Q2W的劑量下，未觀察到3級或以上中性粒細胞計數降低。
- 根據Rallybio的Form S-4披露，Avenzo計劃在2026年下半年公佈該試驗的初步更新數據。

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，是全球首款進入臨床開發階段的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，為腫瘤治療提供了一種創新方法。

- 一項針對晚期／轉移性實體瘤患者的全球1/2a期臨床試驗(NCT06554795)正在進行，目前正在招募患者。

DB-1317

DB-1317是一款基於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腫瘤中高度表達，而在正常組織中表達較低。臨床前數據表明，DB-1317在多種胃腸道腫瘤模型中展現出顯著及有效的抗腫瘤活性，表明其具備廣泛的臨床轉化潛力。

- 於2026年1月，DB-1317獲得藥審中心的IND批准，使其能夠在中國開展臨床開發，與正在進行的全球試驗同步推進。一項針對特定晚期／轉移性實體瘤患者的全球1a/1b期臨床試驗(NCT07141706)正在開展，目前處於入組階段。2026年4月，該研究的試驗設計於2026年AACR年會上公佈。DB-1317於2026年8月獲FDA快速通道認定，用於治療晚期／不可切除或轉移性胰腺導管腺癌。

DB-1324

DB-1324是一款基於DITAC平台開發的下一代CDH17 ADC。臨床前研究顯示，DB-1324可特異性結合CDH17胞外結構域，與其他鈣黏蛋白家族蛋白均無結合。在人源CDH17陽性小鼠腫瘤模型中顯示出抗腫瘤活性，和可耐受的安全性特徵。2024年，我們與GSK就DB-1324訂立獨家選擇權及許可協議並同意授予GSK獨家選擇權，以獲得全球範圍內（不包括中國內地、香港及澳門）開發及商業化的許可。

- 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／轉移性胃腸道腫瘤患者中的安全性、耐受性、PK及初步抗腫瘤活性，該試驗正在招募患者。2026年4月，該研究的試驗設計於2026年AACR年會上公佈。

其他臨床前產品

DB-1329

DB-1329是一款基於DITAC平台開發的下一代CDCP1 ADC。CDCP1是一種細胞表面蛋白，在多種實體瘤中高表達，而在正常組織中表達有限。

- 2026年4月，DB-1329的臨床前數據在2026年AACR年會上公佈，在多種動物模型中展現出強效的抗腫瘤活性。值得注意的是，DB-1329的發現得到了本公司專有的AI多組學平台DBNexus™的支持。

DB-1326

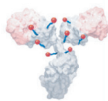
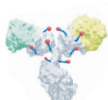
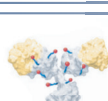
DB-1326是一款基於DUPAC平台開發的新型雙載荷ADC。該藥物由特異性靶向TA-MUC1的全人源免疫球蛋白G1抗體，與拓撲異構酶I抑制劑及DUP9（一種新型蘆比替定衍生物）偶聯而成。TA-MUC1是MUC1的一種異常糖基化糖型，在腫瘤細胞上具有高度特異性表達。

- 2026年4月，在2026年AACR年會上公佈了DB-1326的臨床前數據，DB-1326在臨床前腫瘤模型中顯示出優於單載荷ADC的抗腫瘤活性，同時在猴子中展現出令人鼓舞的PK及安全性特徵。

DB-2304、DB-1418/AVZO-1418、DB-1419、DB-1317、DB-1324、DB-1326及DB-1329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，並獲得了跨國藥企合作夥伴的認可。

 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	- 基於拓撲異構酶抑制劑的ADC平台 - 拓寬治療窗口 - 良好的耐受性
 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	- 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 - 有潛力成為同類最優及前線療法
 DIMAC 映恩免疫調節抗體偶聯平台 一款臨床資產	- 同類首創的自身免疫性疾病ADC平台 「智能的類固醇」類固醇靶向遞送技術，減少正常組織暴露 - 療效優於傳統抗體療法
 DUPAC 映恩獨特有效載荷抗體偶聯平台 三個有效載荷 一款臨床前資產	- 有潛力克服對DXd(TOP1i) 耐藥性 - 針對難治腫瘤 - 重塑ADC治療模式的潛力

- 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在設計ADC方面具有關鍵靈活性，可提升系統穩定性、腫瘤特異性有效載荷釋放、旁觀者殺傷效應及快速毒素清除能力。
- 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有望實現較傳統的單特異性ADC及其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，形成了較高的技術門檻。我們的DIBAC平台充分利用了我們對疾病及靶點生物學的深入理解、在雙特異性抗體工程領域的豐富經驗以及人工智能賦能的靶點篩選與抗體設計能力。

- *DIMAC*，搭載了我們專有的免疫調節有效載荷，有望將ADC這一藥物形式拓展至自身免疫性疾病和其它疾病領域的具備巨大潛力的空白市場。*DIMAC*是世界上極少數專門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伴有嚴重的副作用。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可以通過提供低系統暴露量、更強療效且降低副作用的靶向治療，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、穩定性高且系統性暴露低。
- *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，旨在應對越來越多的耐藥性及難治性的腫瘤。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抑制劑的ADC耐藥性的潛力。我們在多種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。

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)、elfetabart drozuntecan (DB-1311)和sacituzumab drozuntecan(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）、Avenzo（針對DB-1418），以及Genentech（針對基於*DUPAC*的下一代ADC）的合作，交易總金額超過70億美元。

與BioNTech的戰略合作夥伴關係

BioNTech是一家全球化的下一代生物製藥公司，開創性地研發針對癌症及其他嚴重疾病的新型療法。我們與BioNTech的合作源於共同的戰略，即開發潛在補充或替代化療的創新療法，以滿足腫瘤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)、elfetabart drozuntecan (DB-1311)和sacituzumab drozuntecan(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elfetabart drozuntecan，BioNTech授予我們獨家選擇權，可按協議所載條款在美國分擔首款elfetabart drozuntecan產品的成本與損益。於2026年5月，我們向BioNTech發出書面通知，以行使該選擇權。根據合作協議，該選擇權將在我們支付應分擔的歸屬於美國的既往開發成本後生效。

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)、elfetabart drozuntecan (DB-1311)及sacituzumab drozuntecan(DB-1305)的治療潛力。

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全球推進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/BG-C9074的I期試驗的劑量擴展階段。2026年6月，在2026年ASCO年會上公佈的來自I期劑量遞增及安全性擴展隊列的數據顯示出早期療效信號及良好的耐受性特徵。百濟神州計劃於2026年底前啟動一項針對卵巢癌的3期臨床試驗。

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EGFRxHER3 BsADC）的獨家許可。截至本公告日期，一項針對晚期實體瘤患者的全球1/2期臨床試驗（AVENTINE-1，NCT07038343）正在開展，目前處於患者入組階段。

與Genentech的合作

於2026年8月，我們與羅氏集團旗下成員公司Genentech訂立合作及許可協議，旨在基於我們的DUPAC平台開發下一代ADC。根據該協議，我們將收取45百萬美元的首付款，並有資格就所有合作項目收取總額超過10億美元的潛在開發、監管及商業化里程碑付款。此外，我們將有權就合作所產生獲批產品的年度淨銷售額收取分層特許權使用費。

建議發行A股

於2026年4月，董事會批准建議發行普通股，該等普通股將以人民幣認購，並於上海證券交易所科創板上市及買賣（「A股發行」）。A股發行須待中國證券監督管理委員會及上海證券交易所批准後，方可作實。於2026年6月12日，上海證券交易所受理本公司有關A股發行的申請材料。於2026年7月3日，本公司收到上海證券交易所就建議於科創板上市的問詢。有關A股發行進展的進一步詳情，請參閱上海證券交易所科創板官方網站。

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23項已授權的專利，包括中國的9項、美國的7項、其他司法轄區的7項，以及210項待批准的專利申請，包括中國的36項、歐洲的14項、美國的11項（《專利合作條約》下的182項及其他司法轄區的28項）。

研究及開發

我們主要通過內部研發團隊開展研發活動。我們亦不時聘請合同研究組織（「CRO」）以支持我們的臨床前研究及臨床試驗。此外，我們已就我們的管線資產及研發項目建立戰略合作夥伴關係，有關詳情載於招股章程「業務－我們的合作與許可安排」一節。

我們已建立一支以ADC開發領域的領軍人物及專家為代表的內部研發團隊。我們的研發團隊由首席科學官兼Dualitybio Inc.的總經理邱楊博士、全球首席醫學官牟驊博士及執行董事、高級副總裁兼藥物發現負責人花海清博士領導，其各自在ADC研究方面擁有豐富的從業經驗，並擁有為推動這種創新藥物形式作出貢獻的良好往績記錄。我們的核心研發團隊成員由經驗豐富的高級管理層團隊領導，並在戰略上負責藥物發現及開發的不同方面，所有該等方面均有助於藥物項目的成功。

我們亦與行業知名專家建立了緊密關係。我們定期邀請由傑出科學家組成的科學顧問委員會為我們的研究策略及臨床開發計劃提供建議。我們科學顧問委員會的主要成員包括Antoine Yver博士及Pasi A. Jänne博士，二人均為全球ADC藥物開發領域的領軍人物，及蘇嶺博士，藥物開發及監管事務方面的傑出專家。除內部研發活動外，我們亦與信譽良好的CRO合作，以管理、進行及支持我們的臨床前研究及臨床試驗。於甄選CRO合作夥伴時，我們會考慮一系列因素，例如他們的專業資格、相關研究經驗、服務質素及效率、行業聲譽及價格競爭力。

於2026年5月，我們與清華SIGS達成戰略合作，共同開發Patho3DMatrix-Vision-DualityBio專用病理基礎模型。該模型旨在支持預後評估、治療反應預測以及識別可能從中獲益的患者群體。一項基於我們試驗中近200份臨床樣本開展的試點研究顯示，在優化前，受試者工作特徵曲線下方的面積即達到了0.7317。我們預計此次合作能與我們現有的AI賦能平台相輔相成，並支持整個管線中的生物標誌物發現、患者分層及轉化研究。

我們與研發活動有關的成本及開支（即我們的營業成本及研發開支）是我們成本結構中最大的組成部分。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，我們與研發活動有關的成本及開支分別為人民幣1,059.4百萬元及人民幣988.9百萬元。隨著我們迅速推進多個處於臨床階段或即將進入臨床階段的ADC項目，包括啟動各項臨床試驗，我們與研發活動有關的成本及開支有所增加。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，我們核心產品所產生的與研發活動有關的成本及開支分別為人民幣585.1百萬元及人民幣613.2百萬元，佔相應期間與研發活動有關的總成本及開支的55.2%及62.0%。

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，我們尚未取得任何候選藥物的上市批准，亦未透過產品銷售產生任何收入。鑒於預計未來數年推進後期ADC藥物商業化，我們計劃透過優化商業模式，充分挖掘候選藥物價值。中國藥監局已正式受理帕康曲妥珠單抗（DB-1303/BNT323）用於HER2陽性BC的BLA，在此前提下，我們正與大中華區獨家商業合作夥伴三生製藥公司緊密協作，全面推進該藥物上市前籌備及上市準備工作，惟須待取得上市批准後方可作實。相關工作包括搭建內部商業化團隊，以及與經銷商、合同銷售組織（「**CSO**」）、授權合作方等第三方開展合作。我們商業化策略可整合授權、聯合銷售、直銷等多種模式，靈活適配不同市場環境，最大化產品價值與市場覆蓋範圍。

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。

財務回顧

概覽

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得總收入人民幣219.3百萬元（截至2025年6月30日止六個月：人民幣1,228.9百萬元），並於同期間錄得總營業成本人民幣452.7百萬元（截至2025年6月30日止六個月：人民幣639.5百萬元）。截至2026年6月30日止六個月，本集團的研發開支為人民幣606.7百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣349.4百萬元。截至2026年6月30日止六個月，行政開支為人民幣81.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣125.5百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團錄得其他收入人民幣3.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣1.1百萬元，以及錄得其他虧損淨值人民幣48.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為其他虧損淨值人民幣8.5百萬元。截至2026年6月30日止六個月，財務收入為人民幣51.9百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣39.5百萬元。截至2026年6月30日止六個月，財務成本為人民幣2.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣0.6百萬元。截至2026年6月30日止六個月，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零，而截至2025年6月30日止六個月則為虧損人民幣2,219.8百萬元。

收入

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得總收入人民幣219.3百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣1,228.9百萬元。截至2026年6月30日止六個月，本集團收入減少主要由於(i)行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權而產生的收入扣減的一次性影響，金額為人民幣290.7百萬元；及(ii)期內已收取並可確認為收入的首付款及里程碑付款有所減少。

本集團的收入主要來自對外許可及合作協議，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。下表載列於所示期間我們的收入明細，以絕對金額列示。

截至6月30日止六個月
2026年 2025年
 人民幣千元 人民幣千元
 (未經審計) (未經審計)

收入類型

許可及合作協議收入	218,751	1,227,245
許可及合作協議收入 — 選擇權行使前	509,421	1,227,245
選擇權行使對過往服務對價的調整導致收入減少	(290,670)	—
其他	579	1,689
	<u>219,330</u>	<u>1,228,934</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。

截至2026年6月30日止六個月，本集團錄得營業成本人民幣452.7百萬元（截至2025年6月30日止六個月：人民幣639.5百萬元）。截至2026年6月30日止六個月，本集團營業成本減少，主要由於(i)由於選擇權行使後，本集團與BioNTech之間在權利及義務以及風險與報酬方面發生實質性變動，自2026年5月12日起，本集團已終止確認DB-1311的研發服務收入及相應營業成本；及(ii)期內若干合作臨床項目接近完成，所產生的研發成本有所減少。

毛(損)／利及毛(損)／利率

截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，我們分別錄得毛損人民幣233.4百萬元及毛利人民幣589.4百萬元，相當於毛利率分別為負106.4%及48.0%，主要由於行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權而產生的收入扣減的一次性影響，金額為人民幣290.7百萬元。

研發開支

本集團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，以及與股權激勵計劃有關的研發人員以股份為基礎的薪酬開支；(iii)物業、廠房及設備以及使用權資產折舊；及(iv)其他，包括倉庫、物流、保險及雜項開支。

截至2026年6月30日止六個月，我們的研發開支較截至2025年6月30日止六個月人民幣349.4百萬元增加人民幣257.3百萬元至人民幣606.7百萬元，主要由於(i)現有臨床試驗進一步推進及開展更多臨床試驗，以及對新管線項目的投入增加；及(ii)研發人員擴充導致員工成本增加，包括薪金、社會保險及花紅，部分被股份激勵計劃歸屬期內確認的以股份為基礎的薪酬開支減少所抵銷。下表載列於所示期間我們的研發開支明細。

	截至6月30日止六個月			
	2026年 (未經審計)		2025年 (未經審計)	
	人民幣千元	%	人民幣千元	%
技術服務開支	494,329	81.5	231,782	66.3
員工成本	97,217	16.0	105,676	30.2
物業、廠房及設備以及 使用權資產折舊	4,507	0.7	2,980	0.9
其他	10,614	1.8	8,949	2.6
總計	606,667	100.0	349,387	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，以及與股權激勵計劃有關的行政人員以股份為基礎的薪酬開支；(ii)專業服務開支，主要與股權融資及業務合作活動有關；(iii)物業、廠房及設備以及使用權資產折舊；及(iv)辦公、差旅及其他開支。

我們的行政開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣125.5百萬元減少人民幣44.0百萬元至截至2026年6月30日止六個月的人民幣81.5百萬元，主要由於(i)上市開支減少；及(ii)整體員工成本減少，乃由於管理人員擴充導致薪酬增加，已被以股份為基礎的薪酬開支減少所充分抵銷。

其他收入

本集團的其他收入主要包括(i)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；及(ii)其他，主要指與個人所得稅有關的返還。

截至2026年6月30日止六個月，本集團的其他收入增加人民幣2.1百萬元至人民幣3.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月為人民幣1.1百萬元，主要由於政府補助及個人所得稅有關的返還增加。

其他虧損淨值

本集團的其他虧損淨值主要包括貨幣兌換波動導致的外匯虧損淨值。

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得其他虧損淨值人民幣48.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則錄得其他虧損淨值人民幣8.5百萬元，乃主要由於未實現匯兌虧損所致。該變動主要歸因於截至2026年6月30日止六個月人民幣兌美元升值。

財務收入

我們的財務收入指銀行存款的利息收入，截至2026年6月30日止六個月為人民幣51.9百萬元，截至2025年6月30日止六個月為人民幣39.5百萬元。

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2026年6月30日止六個月的財務成本增加至人民幣2.5百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣0.6百萬元，主要由於銀行借款產生的銀行利息開支。

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

全球發售完成前，我們以公允價值計量且其變動計入當期損益的金融負債主要指就先前股權融資所發行的優先股。該公允價值變動於2025年4月15日（即全球發售完成之日）前於損益內確認，於該日，該等優先股轉換為普通股，並終止確認為金融負債。自此日期起，該等優先股不再存在，後續財務期間亦不會再產生此類性質的損益影響。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，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金額分別為零及虧損人民幣2,219.8百萬元。

所得稅開支

所得稅開支主要與海外收入的預扣稅項有關。由於無法預測未來利潤來源，故並無就稅項虧損及可抵扣暫時性差異確認任何遞延稅項資產。截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，本集團並無產生任何所得稅開支。

報告期內虧損

由於以上因素，本集團的虧損由截至2025年6月30日止六個月的人民幣2,073.9百萬元減少人民幣1,156.4百萬元至截至2026年6月30日止六個月的人民幣917.5百萬元。

非香港財務報告準則計量

我們將經調整期內(虧損)/利潤(非香港財務報告準則計量)定義為經下列各項調整的期內虧損：(i)加回因行使DB-1311/BNT324美國市場獨家成本及利潤/虧損分擔選擇權而導致的收入扣減；及(ii)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。

為補充我們的綜合財務報表，我們亦採用並非香港財務報告準則會計準則要求或並非按該等準則呈列的期內(虧損)/利潤(非香港財務報告準則計量)作為額外的財務計量。我們相信，此項非香港財務報告準則計量通過消除若干項目的潛在影響，有助於比較不同期間及不同公司的經營業績。我們認為，該計量指標不僅有助於管理層了解及評估本集團的合併經營業績，亦能為投資者及其他人士按相同方式理解和評估相關經營業績提供有用信息。然而，我們對期內(虧損)/利潤(非香港財務報告準則計量)的呈列可能與其他公司呈列的類似名稱的計量不具有可比性。使用該非香港財務報告準則計量作為分析工具有其局限性，閣下不應單獨考慮，或作為根據香港財務報告準則會計準則，我們呈報的經營業績或財務狀況分析的替代。

下表載列我們於呈列期間的經調整期內(虧損)/利潤(非香港財務報告準則計量)與根據香港財務報告準則會計準則呈列的數據(即期內虧損)的對賬：

	截至6月30日止六個月			
	2026年		2025年	
	人民幣千元	佔收入百分比	人民幣千元	佔收入百分比
期內虧損與經調整(虧損)/利潤 (非香港財務報告準則計量)對賬				
期內虧損	(917,545)	-418.3%	(2,073,865)	-168.8%
加：				
因行使DB-1311/BNT324美國市場獨家 成本及利潤/虧損分擔選擇權的 一次性影響	290,670	132.5%	—	—
扣減：				
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	—	—	(2,219,785)	-180.6%
經調整期內(虧損)/利潤 (非香港財務報告準則計量)	<u>(626,875)</u>	<u>-285.8%</u>	<u>145,920</u>	<u>11.8%</u>

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)聯合開發應收款項；(iii)租賃押金及與員工薪酬相關的押金；及(iv)其他。截至2026年6月30日，我們的預付款項及其他應收款項增加至人民幣139.0百萬元，而截至2025年12月31日則為人民幣59.1百萬元，主要由於自2026年5月12日起，代BioNTech支付的研發開支結算，通過其他應收款項予以確認。

貿易應付款項及應付票據

本集團的貿易應付款項及應付票據主要包括與我們研發活動有關的應付款項。截至2026年6月30日，我們的貿易應付款項及應付票據增加至人民幣1,023.9百萬元，而截至2025年12月31日為人民幣761.9百萬元，主要由於如簡明綜合財務報表附註4(c)所述，於行使DB-1311/BNT324的獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權時，就歸屬於美國市場的過往開發成本所產生的一次性應付款項。

合約負債

我們的合約負債主要指我們的合作夥伴在我們履行相應履約義務之前，就我們的對外授權及合作協議支付的款項。我們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2025年12月31日的人民幣316.3百萬元增加至截至2026年6月30日的人民幣353.4百萬元，主要原因是期內收到的里程碑付款，相關履約義務尚未履行完成，與部分於期內確認為收入的若干金額所抵銷。

其他非流動負債

我們的其他非流動負債包括與市場推廣及商業化服務安排相關的不可退還首付款，該款項將於服務期內攤銷。我們的其他非流動負債由截至2025年12月31日的人民幣169.5百萬元變動至截至2026年6月30日的人民幣169.5百萬元，保持相對穩定。

其他應付款項

本集團的其他應付款項主要包括：(i)有關與BioNTech分攤的聯合開發成本的應付款項；(ii)應付員工薪金及福利；(iii)購買物業、廠房及設備以及無形資產的應付款項；(iv)財務及諮詢服務應付款項；(v)其他應付稅項；(vi)招聘服務及其他應計費用；及(vii)其他。我們的其他應付款項由截至2025年12月31日的人民幣66.3百萬元增加至截至2026年6月30日的人民幣109.2百萬元，主要由於在行使DB-1311/BNT324的獨家成本及利潤／虧損分擔選擇權後，本集團與BioNTech分擔且應付予第三方供應商的DB-1311/BNT324美國市場聯合開發成本被確認為其他應付款項。

現金流量

下表載列截至2026年6月30日及2025年6月30日止六個月，我們分別來自經營活動、投資活動和融資活動的現金流量：

	截至6月30日止六個月	
	2026年 人民幣千元 (未經審計)	2025年 人民幣千元 (未經審計)
經營活動(流出)／流入現金淨額	(423,702)	589,762
投資活動流入／(流出)現金淨額	1,299,195	(520,929)
融資活動流入現金淨額	166,238	1,729,329
現金及現金等價物增加淨額	1,041,731	1,798,162
期初現金及現金等價物	1,276,399	1,208,906
匯率變動對現金及現金等價物的影響	(52,642)	(12,888)
期末現金及現金等價物	2,265,488	2,994,180

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得經營活動現金流出淨額人民幣423.7百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則錄得現金流入淨額人民幣589.8百萬元。該變動主要歸因於期內收到的首付款及里程碑付款減少，以及研發支出增加所致。

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得投資活動所得現金流入淨額人民幣1,299.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則錄得現金流出淨額人民幣520.9百萬元。該變動主要歸因於期內原到期日超過三個月的定期存款到期所得款項。

截至2026年6月30日止六個月，我們錄得融資活動現金流入淨額人民幣166.2百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則錄得現金流入淨額人民幣1,729.3百萬元。該變動主要歸因於與2025年同期相比，期內並無全球發售所得款項。

流動資金及資本資源

我們的現金主要用途為資助我們的研發活動。於報告期間，我們主要通過全球發售所得款項及來自許可及合作協議的資金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。我們密切監控現金使用情況及現金結餘，並致力於維持穩健的流動資金以開展營運。

截至2026年6月30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「全球發售所得款項淨額用途」一節。

我們相信我們擁有充足資金，滿足我們於2026年下半年的營運資金及資本開支需求。

主要財務比率

下表載列於所示期間的主要財務比率：

	截至2026年 6月30日	截至2025年 12月31日
流動比率 ⁽¹⁾	2.0	3.6
資本負債比率 ⁽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) 資本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) 由於截至2026年6月30日及2025年12月31日的計息借款減現金及現金等價物為負值，資本負債比率並不適用。

重大投資

截至2026年6月30日止六個月，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

截至2026年6月30日止六個月，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

除本公告披露者外，截至2026年6月30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或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

截至2026年6月30日止六個月，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2026年6月30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、貿易及其他應收款項、其他非流動資產及貿易及其他應付款項外，截至2026年6月30日，本集團的營運並無面臨重大外幣風險。

僱員及薪酬

於2026年6月30日，本集團有266名僱員（於2025年6月30日：191名僱員）。截至2026年6月30日止六個月，本集團產生的薪酬成本總額為人民幣176.3百萬元，而截至2025年6月30日止六個月則為人民幣199.0百萬元。

僱員的薪酬待遇包括薪金、獎金和股權激勵，一般按其資歷、行業經驗、職位及表現釐定。我們按照中國法律法規的要求繳納社會保險及住房公積金。

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，為僱員提供激勵。

未來發展

我們的使命是成為發現、開發及商業化創新ADC療法的全球領導者。我們遵循「CP²」策略，即以臨床開發(Clinical development)、平台(Platforms)和管線(Pipeline)為中心的法則，並將其推廣到全球市場。我們已建立全球性的專注於ADC開發的引擎。在成立後的短短七年時間內，我們已建立四個專有技術平台和一條具有差異化和分梯度的自主研發ADC資產創新管線。基於這些努力，我們將加快臨床階段項目的全球開發及商業化進程，以釋放其商業價值。我們亦將繼續加強我們在全球研究、臨床開發及監管方面的專業知識，以推動未來的ADC創新浪潮。通過利用我們的創新能力及增值的合作夥伴關係，我們的目標是充分釋放ADC的潛力，革新腫瘤、自身免疫性疾病及其他疾病的治療模式。

中期股息

董事會不建議向股東派付截至2026年6月30日止六個月的中期股息（截至2025年6月30日止六個月：無）。

資本架構

本公司股份於2025年4月15日在聯交所主板上市。除本公告所披露者外，報告期內本公司資本架構未發生重大變化。

重大投資及資本資產的未來計劃

除「業務概覽－建議發行A股」一節所披露者及下文「全球發售所得款項淨額用途」一節進一步闡釋者外，於2026年6月30日，本集團並無重大投資或資本資產的未來計劃。

企業管治及其他資料

本公司於2019年7月3日在開曼群島註冊成立為獲豁免有限公司，而本公司股份於2025年4月15日在聯交所主板上市。

遵守企業管治守則

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。

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。

於報告期間，我們已遵守企業管治守則所載的所有適用守則條文，惟偏離企業管治守則之守則條文第C.2.1條者除外。根據企業管治守則第二部份之守則條文第C.2.1條，董事會主席與行政總裁的角色應有區分，不應由一人同時兼任。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。儘管這將造成偏離企業管治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，並維持高水平的企業管治。

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，全體董事均確認於截至2026年6月30日止六個月期間，彼等已遵守標準守則。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）於截至2026年6月30日止六個月期間有任何不遵守標準守則之情況。

我們亦已制定一套內幕消息政策，以遵守其根據《證券及期貨條例》（香港法例第571章）及上市規則應履行之責任。倘本公司知悉任何買賣本公司證券的受限制期間，我們將提前通知董事及相關僱員。

購買、出售或贖回上市證券

截至2026年6月30日止六個月，本公司於聯交所回購合共400,100股股份，其中包括2026年5月回購的119,800股股份及2026年6月回購的280,300股股份，上述股份均作為庫存股份持有。因此，於2026年6月30日，本公司持有400,100股庫存股份，該等股份可在市場上轉售以籌集本公司資金，或按董事認為適當的方式轉讓或作其他用途。回購該等股份的總額約為78.11百萬港元。除上文所披露者外，於報告期間，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（包括出售任何庫存股份）。

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。2025年12月，上海知識產權法院就上述三起案件作出一審判決，駁回原告在三起案件中提出的全部訴訟請求。同月，原告就其中一項專利申請權所涉判決向中華人民共和國最高人民法院提起上訴。該上訴案件目前仍在二審審理中。其餘兩起案件的一審判決均已生效，公司在該兩起案件中均勝訴。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H股招股章程「業務－知識產權」。

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2026年6月30日止六個月，本公司並無涉及任何重大訴訟或仲裁。於報告期間，董事亦不知悉任何待決或針對本集團的重大訴訟或申索。

審閱中期業績

本集團截至2026年6月30日止六個月的未經審計簡明綜合財務報表已由本公司外聘核數師羅兵咸永道會計師事務所根據香港會計師公會頒佈的香港審閱委聘準則第2410號「由實體獨立核數師審閱中期財務資料」進行審閱。

本公司審計委員會（「**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。審計委員會已審閱本公告並信納，本公告所載本公司之未經審計財務資料已根據適用會計準則編製。審計委員會已考慮及審閱本集團所採納的會計原則及慣例，並已與管理層及本公司的外聘核數師討論有關（其中包括）本集團的風險管理、內部控制及財務報告等事宜。審計委員會認為，截至2026年6月30日止六個月之中期財務業績已遵守相關會計準則、規則及規例，並已正式妥善披露。

全球發售所得款項淨額用途

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2026年6月30日，全球發售所得款項淨額中約1,152.8百萬港元已作如下用途：

	全球發售 所得款項 淨額的分配及比例		於報告期間 已動用全球發售 所得款項		截至2026年 6月30日已動用全球 發售所得款項		截至2026年 6月30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	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%	93.8	20.3%	255.0	22.1%	94.5	15.9%	1年內
DB-1311/BNT324正在進行 和計劃進行的臨床試驗	349.5	20.0%	97.0	21.0%	158.8	13.8%	190.7	32.1%	未來1至2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%	2.6	0.6%	13.9	1.2%	73.5	12.4%	未來2至3年
小計	786.4	45.0%	193.4	41.9%	427.7	37.1%	358.7	60.4%	
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%	67.8	14.6%	157.8	13.7%	60.6	10.2%	未來1至2年
DB-1305/BNT325正在進行 和計劃進行的臨床試驗	131.1	7.5%	41.4	8.9%	79.3	6.9%	51.8	8.7%	未來2至3年
推進DB-1419正在進行和 計劃進行的臨床試驗	87.4	5.0%	32.7	7.1%	68.6	6.0%	18.8	3.2%	1年內
推進DB-2304用於治療SLE及 CLE的臨床開發	87.4	5.0%	28.4	6.1%	87.4	7.6%	—	—	—
小計	524.3	30.0%	170.3	36.7%	393.1	34.2%	131.2	22.1%	
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	262.1	15.0%	70.8	15.3%	262.1	22.7%	—	—	—
	174.7	10.0%	28.4	6.1%	69.9	6.0%	104.8	17.5%	未來2至3年
總計	1,747.5	100.0%	462.9	100.0%	1,152.8	100.0%	594.7	100.0%	

我們計劃於未來3年內動用全球發售所得款項淨額的結餘。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，並會根據實際業務運營及市場狀況進行調整。所得款項淨額將繼續按招股章程「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擬定用途並無變動。

報告期末後事項

除本公告「業務摘要」及「業務概覽」一節所披露者外，董事並不知悉於2026年6月30日後及直至本公告日期發生任何其他需要披露的重大事項。

主要風險及不明朗因素

我們的業務、財務狀況及經營業績可能會受到若干風險及不確定因素的重大不利影響。以下列表概述本集團面臨的主要風險及不明朗因素：

- 我們在很大程度上倚賴我們候選藥物的成功。倘我們未能就候選藥物成功完成臨床開發、取得監管批准或實現商業化，或倘我們的任何上述活動出現嚴重延誤或成本超支，我們的業務及前景可能會受到重大不利影響。
- 我們面臨激烈的競爭及快速的技術變革，且競爭對手可能會開發出與我們的療法類似但更為先進或更有效的療法，這可能會對我們的財務狀況及將我們的候選藥物成功商業化的能力造成不利影響。
- 臨床開發過程漫長、成本高昂，且結果充滿不確定性，而臨床前研究及早期臨床試驗的結果未必能預示未來的試驗結果。
- 我們可能無法發現或識別新候選藥物，或擴大我們候選藥物的治療機會。
- 我們可能會將有限資源分配至尋求某一特定的候選藥物或適應症，而無法從隨後可能被證明利潤更高或成功可能性更大的候選藥物或適應症中獲利。
- 倘我們於臨床試驗中招募受試者遇到延誤或困難，我們的臨床開發進程可能會延遲或受到其他不利影響。

然而，以上並非詳盡的列表。建議投資者於投資任何股份前，應自行作出判斷或諮詢其投資顧問。

刊發中期業績公告及中期報告

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2026年6月30日止六個月的中期報告將適時寄發予股東(如適用)並根據上市規則於聯交所網站及本公司網站刊發。

鳴謝

董事會謹此對本公司股東、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日採納的股份激勵計劃，詳情載於本公司日期為2025年12月14日的通函
「2L/3L」	指	二線或三線治療
「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，一家於2017年1月7日根據丹麥法律成立的生物科技公司
「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
「AIC」	指	秋季免疫會議
「ARPI」	指	雄激素受體通路抑制劑
「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
「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
「雙特異性抗體」或「bsAb」	指	雙特異性單克隆抗體
「BICR」	指	盲態獨立中心評估，一項在臨床試驗中用於確保數據分析的客觀性及準確性的流程
「BioNTech」	指	BioNTech SE
「BLA」	指	生物製品許可申請
「董事會」	指	本公司董事會
「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
「B7-H3」	指	抗B7同源3蛋白
「B7-H4」	指	抗B7同源4蛋白
「CC」	指	宮頸癌
「藥審中心」	指	國家藥品監督管理局藥品審評中心，中國藥監局的分支機構，主要負責IND及BLA的審批
「CDCP1」	指	含CUB結構域蛋白1
「CDH17」	指	鈣黏蛋白17
「CDK」	指	細胞週期蛋白依賴性激酶

「CDMO」	指	合同研發生產組織
「CLE」	指	皮膚紅斑狼瘡
「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elfetabart drozuntecan (DB-1311/BNT324)
「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
「CSO」	指	合同銷售組織
「cORR」	指	確認的總體客觀緩解率
「DCR」	指	疾病控制率，對治療產生應答的患者總佔比，等於完全緩解、部分緩解與疾病穩定病例之和
「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
「DIBAC」	指	映恩創新雙特異性抗體偶聯平台
「DIMAC」	指	映恩免疫調節抗體偶聯平台
「DITAC」	指	映恩免疫毒素抗體偶聯平台
「DUPAC」	指	映恩獨特有效載荷抗體偶聯平台
「EC」	指	子宮內膜癌

「EGFR」	指	表皮生長因子受體
「EGFRm」或 「EGFR突變型」	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
「ESG」	指	環境、社會及管治
「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
「Fc端沉默」	指	可結晶片段區沉默
「Genentech」	指	Genentech, Inc.
「全球發售」	指	H股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）
「GSK」	指	GSK plc
「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
「HR」	指	激素受體

「IDMC」	指	獨立數據監察委員會
「ILD」	指	間質性肺病
「免疫檢查點抑制劑」	指	釋放免疫反應自然制動器的分子
「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
「內幕消息」	指	具有上市規則所賦予的涵義
「IHC」	指	免疫組織化學
「IO」	指	免疫治療
「聯席代表」	指	名列招股章程「董事及參與全球發售的各方」一節的聯席代表
「上市」	指	股份於聯交所主板上市
「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)
「鎇-177」	指	鎇-177，一種用於靶向放射性核素治療的鎇放射性同位素
「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
「mCRPC」	指	轉移性去勢抵抗性前列腺癌
「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所載《上市發行人董事進行證券交易的標準守則》
「MUC1」	指	黏蛋白1

「mPFS」	指	中位PFS
「mAb」	指	單克隆抗體，指由相同免疫細胞（均為同一親本細胞的克隆）製造的抗體
「mOS」	指	中位總生存期
「中國藥監局」或「NMPA」	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
「超額配股權」	指	超額配股權，本公司已向相關包銷商授出超額配股權以根據全球發售配發及發行額外股份，詳情載於招股章程
「超額配發股份」	指	聯席代表於2025年5月6日悉數行使超額配股權所涉及的合共2,599,800股股份
「PK」	指	藥代動力學
「PD」	指	藥效動力學
「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，該蛋白可結合T細胞表面的程序性死亡配體1，進而使T細胞喪失殺傷癌細胞的能力
「PFS」	指	無進展生存期
「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激勵計劃
「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
「Q2W」及「Q3W」	指	用藥頻率，分別指「兩星期一次」及「三星期一次」
「研發」	指	研究與開發
「報告期間」	指	截至2026年6月30日止六個月
「人民幣」	指	中國法定貨幣人民幣
「rPFS」	指	放射無進展生存期
「SABCS」	指	聖安東尼奧乳腺癌研討會
「SCLC」	指	小細胞肺癌
「SLE」	指	系統性紅斑狼瘡
「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
「SGO」	指	婦科腫瘤學會
「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	具有上市規則所賦予的涵義
「TA-MUC1」	指	腫瘤相關黏蛋白1
「T-DM1」	指	trastuzumab emtansine
「TEAE」	指	治療突發不良事件，即在開始使用研究藥物後出現的不良事件，或在使用研究藥物前已存在但在開始使用研究藥物後嚴重程度加劇的不良事件
「TNBC」	指	三陰性乳腺癌
「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

「UC」	指	尿路上皮癌
「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
「uORR」	指	未確認的總體客觀緩解率
「WCLC」	指	世界肺癌大會
「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8月28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。