

INFORMATIONSBROSCHYR 2018

Sammanfattning av inbjudan till teckning
av aktier i Immunicum AB (publ)

Teckningsperiod 26 november - 10 december 2018

VIKTIG INFORMATION

Denna informationsbroschyr är inte och ska inte anses utgöra ett prospekt enligt gällande lagar och regler. Detta dokument utgör endast ett kort utdrag ur prospektet och varje beslut att investera i Immunicum AB (publ) ("Immunicum" eller "Bolaget") ska baseras på prospektet i sin helhet. Prospektet, som har godkänts och registrerats hos Finansinspektionen i enlighet med bestämmelserna i 2 kap. 25-26 §§ lagen (1991:980) om finansiella instrument, har offentliggjorts och finns tillgängligt på Immunicums hemsida, www.immunicum.se samt på Erik Penser Banks hemsida, www.penser.se. Prospektet kan även beställas kostnadsfritt från Erik Penser Bank, Box 7405, 103 91 Stockholm, via telefon till 08-463 80 00 eller per e-post till emission@penser.se. Prospektet innehåller bland annat en presentation av Immunicum, företrädesemissionen och de risker som är förenade med investering i Immunicum och deltagande i nyemissionen. Informationsbroschyren är inte avsedd att ersätta prospektet som grund för beslut att teckna aktier i Immunicum och utgör ingen rekommendation att teckna aktier i Immunicum. Investerares som avser eller överväger att investera i Immunicum uppmanas därför att läsa det fullständiga prospektet.



ERIK PENSER BANK

VD har ordet

Bäste investerare i Immunicum,

Immunonkologi är det snabbast växande segmentet inom läkemedelsindustrin där såväl de stora läkemedelsbolagen som mindre bioteknikbolag satsar betydande resurser i utveckling av innovativa behandlingar för att bekämpa cancer. Utvecklingen för immunonkologi har accelererat sedan 2015 då checkpoint-hämmarna Keytruda® och Opdivo® lanserades. Dessa två läkemedel har redan under de första nio månaderna i år omsatt 10 miljarder USD¹ och inom en nära framtid kommer immunonkologiska behandlingar att utgöra en väsentlig del av den totala marknaden för cancerbehandling.

Checkpoint-hämmare är effektiva men oftast inte tillräckliga för att slå ut tumörerna. Immunicums produkt ilixadencel aktiverar immunförsvaret och förstärker dess förmåga att angripa tumörcellerna och kan därmed fungera som ett viktigt komplement till checkpoint-hämmare och andra cancerläkemedel. Vår bedömning, som delas med många inom branschen, är att framtidens immunonkologiska behandlingar kommer att bestå av kombinationer med både behandlingar som hämmar tumörens förmåga att gömma sig och behandlingar som stärker immunförsvarets förmåga att angripa tumörcellerna.

Vi har i tidigare kliniska studier påvisat att ilixadencel är säkert att använda samt stärker immunförsvaret och i den pågående MERECA-studien utvärderar vi ilixadencel i kombination med tyrosinkinashämmaren Sutent® (sunitinib). MERECA-studien är viktig för oss då den kommer att resultera i data som kan jämföras med dagens standardbehandling samt öppna upp för registreringsgrundande studier inom njurcancer.



Carlos de Sousa
Verkställande direktör

Marknaden för immunonkologi har idag ett tydligt fokus mot checkpoint-hämmare och för att maximera den kommersiella potentialen i ilixadencel är det viktigt för oss att även kunna påvisa effekt i kombination med dessa behandlingar. Vi påbörjar inom kort ILIAD-studien där ilixadencel kombineras med Keytruda® i tre cancerformer under Fas Ib-delen av studien. I november kunde vi även tillkännage att vi ingått vårt första avtal för ilixadencel; ett samarbetsavtal med Merck KGaA och Pfizer avseende tillgång till checkpoint-hämmaren avelumab vilken kommer att kombineras med ilixadencel i Fas II-delen av studien och utvärderas hos patienter med huvud- och halscancer samt magcancer.

Vår bedömning är att ilixadencel är en av de mest lovande immunförstärkande behandlingarna under klinisk utveckling. En viktig styrka med ilixadencel är möjligheten till kombinationer med ett stort antal befintliga och framväxande cancerbehandlingar. Dessutom är ilixadencel en lagerförd produkt vilket innebär en ökad skalbarhet och effektivitet i behandlingen då produkten inte behöver anpassas till den enskilda patienten. Vi ser därmed goda möjligheter att etablera ilixadencel som en bas för kombinationsbehandlingar med både checkpoint-hämmare och andra läkemedel inom ett brett spektrum av cancerformer. För att uppnå detta är det av yttersta vikt att vi genomför ILIAD-studien och att denna optimeras för att maximera sannolikheten för starka data. Tillsammans med MERECA-studien kommer ILIAD-studien att bidra till att ilixadencel blir en attraktiv komponent för större läkemedelsbolag som vill stärka sin position inom immunonkologi.

För att ytterligare maximera den kommersiella potentialen i ilixadencel behöver vi, utöver starka data, även etablera en kommersiell produktionsprocess som både möjliggör produktion till kommande Fas III-studier och storskalig kommersiell produktion vid marknads lansering. För att inte tappa tid och därmed reducera det kommersiella värdet i ilixadencel önskar vi redan nu investera i produktions- och processutveckling, vilket är ett viktigt skäl till varför vi genomför förestående kapitalisering.

Kapitaliseringen är betydande och innebär att vi kan agera både långsiktigt och strategiskt med målsättningen att maximera värdet i ilixadencel. Den riktade emissionen medför att Immunicum tillförs ett antal långsiktiga institutionella investerare, vilket innebär ett viktigt tillskott till vår ägarbild och stärker vår position.

Den förestående kapitaliseringen möjliggör de investeringar som krävs för att vi skall kunna maximera potentialen i ilixadencel inför kommande avtalsförhandlingar med större läkemedelsbolag.

Avslutningsvis vill jag tacka de institutionella investerarna i den riktade emissionen för visat förtroende för vårt bolag samt välkomna befintliga och nytillkommande investerare att teckna sig i företrädesemissionen.

Teckningsperiod

26 november - 10 december 2018.

Villkor och avstämningsdag

För varje innehavd aktie erhålls en (1) teckningsrätt. Fem (5) teckningsrätter berättigar till teckning av två (2) nya aktier i Bolaget till kurs 8,50 SEK per aktie. Avstämningsdag hos Euroclear för fastställande av vem som är berättigad att erhålla teckningsrätter var den 21 november 2018.

Emissionslikvid

Vid full teckning av företrädesemissionen tillförs Bolaget cirka 173 MSEK före emissionskostnader.

Handel med teckningsrätter

Handel med teckningsrätter äger rum på Nasdaq Stockholm under perioden 26 november - 6 december 2018.

Den riktade emissionen

Utöver företrädesemissionen genomför Bolaget även en riktad emission om cirka 178 MSEK. Den riktade emissionen har tecknats av i huvudsak, ett antal institutionella investerare inklusive Fjärde AP-fonden (38 MSEK), Gladiator (32 MSEK), Andra AP-fonden (21 MSEK), Alfrid Berg (20 MSEK), Nordic Cross (17 MSEK) och Adrigo (10 MSEK), samt ett antal privata investerare.

Teckning och betalning med företrädesrätt

Teckning med stöd av teckningsrätter sker under teckningstiden genom samtidig kontant betalning. Direktregistrerade aktieägare ska använda sig av den förtryckta emissionsredovisningen från Euroclear. Depåkunder hos förvaltare ska anmäla sig till, och agera i enlighet med instruktion från respektive bank eller förvaltare.

Teckning och betalning utan företrädesrätt

Anmälan för teckning utan stöd av teckningsrätter för aktieägare som har VP-konto ska ske genom ifyllande av *Anmälningsedel för teckning av aktier utan stöd av teckningsrätter*. Depåkunder ska kontakta sin förvaltare för instruktioner om hur teckning och betalning ska ske.

Användning av emissionslikviden

Nettolikviden från den riktade emissionen och företrädesemissionen om sammanlagt 313 MSEK efter emissionskostnader avses disponeras för följande ändamål angivna i prioritetsordning:

- Fas Ib/II-studien ILIAD och preklinisk utveckling, 130 MSEK
- Processutveckling inför kommersiell tillverkning av Ilixadencel, 115 MSEK
- Löpande rörelsekostnader, patent och förstärkning av rörelsekapital, 68 MSEK

Immunicum i korthet

Immunicum grundades 2002 som en avknoppning från Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, Sverige. Bolagets grundare – de tre forskarna Alex Karlsson-Parra, M.D., Ph.D., Bolagets Chief Scientific Officer, Bengt Andersson, M.D., Ph.D. Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Anna-Carin Wallgren, M.D., Ph.D. Karolinska Universitetssjukhuset – hade varit verksamma inom det immunologiska forskningsfältet under många år och bland annat studerat processen för hur kroppen stöter bort ett transplanterat organ. Syftet var initialt att försöka hämma denna avstötningsprocess, men grundarna insåg snart att den även kunde utnyttjas för att lära kroppen att stöta bort egna tumörsvandlade celler och därmed bota cancer.

Introduktion till Immunicum och ilixadencel

Immunicum är ett biofarmaceutiskt företag som utvecklar immunterapier mot ett antal solida tumörer. Immunicums metod möjliggör en lagerförd produkt (eng. off-the-shelf product) baserad på en typ av immunceller, dendritceller, som är utformade för att stimulera ett individuellt immunsvaret mot tumören hos varje enskild patient.

Immunicums huvudprodukt ilixadencel är en immunaktiverare eller immunförstärkare som stärker patientens eget immunförsvar att döda cancerceller. Ilixadencel har tagits fram för att kunna utnyttja varje enskild patients unika tumörantigener utan att behöva kombinera dendritceller med tumörantigener i provrör för att skapa en verkningfull tumörspecifik immunaktiverare. Ilixadencel består av allogena (från en främmande donator), proinflammatoriska dendritceller och administreras in situ, direkt in i tumören. De intratumoralt injicerade allogena dendritcellerna kan överleva i 48 till 72 timmar efter administrering och är aktiverade till att frigöra immunstimulerande faktorer.

Produktportfölj, plattformar och studier

Immunicums pipeline omfattar tre pågående kliniska studier samt prekliniska program inom Bolagets huvudprodukt ilixadencel. Därutöver har Bolaget två ytterligare prekliniska program. Immunicums pipeline illustreras nedan.

Pågående kliniska studier

Njurcancer (RCC) - Fas II (MERECA)

Immunicum genomför för närvarande en internationell, undersökande, randomiserad, kontrollerad, öppen Fas II-studie (MERECA) i vilken 88 nydiagnostiserade patienter med metastaserad njurcancer har inkluderats. MERECA-studiens primära syfte är att undersöka den kliniska effekten av behandling med ilixadencel i kombination med sunitinib i patienter med nydiagnostiserad metastaserad njurcancer. Denna Fas II-studie är en konceptvalideringsstudie (eng. proof-of-concept) och kommer således vara framgångsrik om den kan visa på kliniska betydelsefulla fördelar på olika effektmått, studien kommer även att ge avgörande information inför planering av framtida pivotala/bekräftande (dvs. Fas III) studier. Bolaget förväntar sig kunna rapportera topline-resultat från MERECA-studien under tredje kvartalet 2019.

Levercancer (HCC) - Fas I/II

Under 2013 påbörjade Immunicum en Fas I/II-studie för behandling av patienter med primär levercancer. Denna öppna enarmade Fas I/II-studie rekryterade 18 patienter med avancerad levercancer, vilket bestod av 17 patienter med metastaserad HCC och en patient med avancerad gallgångscancer (eng. cholangiocarcinoma; CCA). Patienterna behandlades med tre separata injektioner av ilixadencel direkt i primärtumören (vid cirka dag 1, 14 och 42) och patienterna följdes under sex månader efter den sista injektionen.

Resultaten visade att överlevnaden varierade mellan 1,6 och 21,4 månader i hela gruppen bestående av 17 HCC-patienter vid avslutad studie, med tre patienter fortfarande vid liv. Som helhet visade sig ilixadencel som säker och väl tolererad i dessa patienter, både som enda behandling och i kombination med den nuvarande första linjens standardbehandling, sorafenib. Därtill gav resultaten bevis på tumörspecifik immunaktivering hos majoriteten av patienterna. Baserade på dessa positiva data utforskar Immunicum fortsatta utvecklingsmöjligheter inom levercancer (HCC).

Gastrointestinal cancer (GIST) - Fas I/II

Immunicum genomför för närvarande en klinisk Fas I/II-studie med ilixadencel för behandling av patienter med GIST. Den kliniska studien genomförs på Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Sex patienter har rekryterats och behandlats med ilixadencel i kombination med Sutent® (sunitinib), Stivarga® (regorafenib) eller annan tyrosinkinashämmare (riktad terapi).

Det primära syftet med den kliniska studien är att studera om ilixadencel i kombination med tyrosinkinashämmare är säkert och tolereras av patienterna. Dessutom kommer kliniska effektmått såsom objektiv respons och progressionsfri överlevnad att utvärderas. Immunicum förväntar sig att topline-resultat (slutresultat) från studien kommer att vara klara under mitten av 2019.

Flerindikationsstudie - Fas Ib/II (ILIAD)

I juli 2018 erhöll Bolaget godkännande av FDA för protokollet vilket möjliggör initiering av Fas Ib/II flerindikationsstudien (ILIAD) för att kombinera ilixadencel med Keytruda® (pembrolizumab) hos patienter med huvud- och halscancer, icke-småcellig lungcancer och magcancer i USA i år. Immunicum förväntar sig att studien rekryterar den första patienten innan utgången av 2018. ILIAD-studien är en öppen, randomiserad, multicenter Fas Ib/II-flerindikationsstudie som utvärderar säkerhet och effekten av intratumoralt administrerat ilixadencel i kombination med en checkpoint-hämmare vid standarddosering i de valda indikationerna.

Den 16 november 2018 tillkännagav Immunicum att samarbete ingåtts med Merck KGaA och Pfizer för utvärdering av ilixadencel i kombination med checkpoint-hämmaren avelumab (Bavencio®) i Fas II-delen av ILIAD-studien. Under Fas II-delen av studien kommer säkerhet och effekt av ilixadencel i kombination med avelumab att utvärderas hos patienter med huvud- och halscancer samt magcancer. Immunicum kommer att ansvara för genomförandet av studien och behåller alla kommersiella rättigheter till ilixadencel.

Produkt & Indikation	Kombination	Preklinik	Fas I	Fas II	Fas III
Ilixadencel: en lagerförd (off-the-shelf) cancerimmunaktiverare					
Njurcancer (RCC)	Kinashämmare				
Levercancer (HCC)	Kinashämmare				
Gastrointestinal stromacellstumör (GIST)	Kinashämmare				
Huvud- och halscancer (HNSCC)	Checkpointhämmare				
Icke-småcellig lungcancer (NSCLC)	Checkpointhämmare				
Magcancer (GC)	Checkpointhämmare				
IMM-2: allogena dendritceller kombinerat med tumörantigen					
IMM-3: optimal metod för expansion av CAR-T-celler för förbättrad anti-cancer aktivitet					

Cancermarknaden

Cancer - Världens andra vanligaste dödsorsak

Antalet cancerfall globalt beräknas öka till 18,1 miljoner nya fall och 9,6 miljoner dödsfall under 2018, vilket gör cancer till världens andra vanligaste dödsorsak. En av fem män och en av sex kvinnor runt om i världen utvecklar cancer under sin livstid medan en av åtta män och en av elva kvinnor dör av sjukdomen. Antalet personer som har varit diagnostiserade med cancer i fem år eller färre bedöms uppgå till cirka 44 miljoner världen över.¹ Enligt WHO väntas antalet cancerdiagnoser öka till cirka 20 miljoner nya fall årligen år 2025.²

Det ökande antalet cancerfall beror på ett antal olika faktorer, bland annat befolkningstillväxt och åldrande, men även övriga socioekonomiska faktorer. Att socioekonomiska faktorer påverkar cancerprevalensen är särskilt tydligt i tillväxtländer där det kan observeras en förändring från cancer typer associerade med fattigdom och infektioner till en ökning av cancerformer förknippade med en livsstil som är mer typisk för industriländer. Generellt kan det observeras en minskad incidens av vissa cancer typer såsom lungcancer och livmoderhalscancer tack vare effektiva förebyggande insatser. Trots detta uppvisar de flesta länder fortfarande en ökning av det absoluta antalet cancerdiagnoser varje år.¹

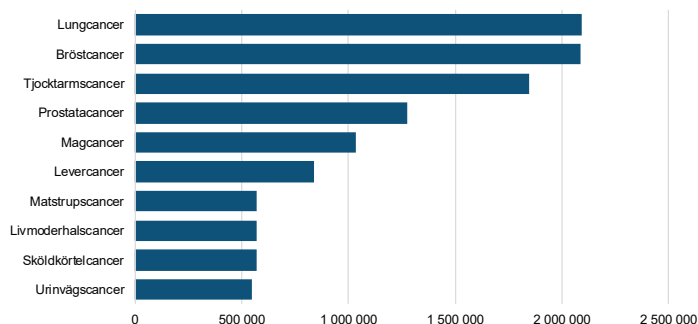
I Sverige insjuknade 60 325 personer i cancer 2016. Trots att detta är något färre jämfört med 2015 håller den ökande trenden i sig sett över tid. Minst var tredje person som lever i Sverige i dag beräknas få ett cancerbesked någon gång under sin livstid och om drygt 20 år beräknas 100 000 nya fall per år att diagnostiseras. De vanligaste cancerformerna i Sverige är prostata- och bröstcancer. Prostatacancer är även den cancerformen som flest män dör av, medan lungcancer är den dödligaste cancerformen för kvinnor i Sverige.³

Globalt sett är lungcancer, bröstcancer och tjocktarmscancer de tre vanligaste cancerdiagnoserna och är bland de cancerformer med högst dödlighet. Tillsammans svarar dessa tre typer för en tredjedel av alla cancerdiagnoser och dödsfall över hela världen. Lungcancer och bröstcancer är de cancerformer som ökar mest och beräknas leda till 2,1 miljoner nya diagnoser vardera under 2018. Lungcancer är den cancerform som leder till det största antalet dödsfall, 1,8 miljoner per år motsvarande 18,4 procent av det totala antalet dödsfall hänförliga till cancer.¹

Marknaden för immunokologi

Immunokologi är ett snabbt växande område inom cancerforskning och cancerbehandling vilket inte allra minst bevisades när James P. Allison och Tasuku Honjo tilldelades Nobelpriset i fysiologi eller medicin 2018 för deras upptäckt av cancerbehandling genom hämning av immunförsvarets bromsmekanismer. Allison och Honjo upptäckte parallellt att vissa proteiner fungerar som en broms i immunförsvaret och insåg att, genom att släppa på bromsen, går det att aktivera immunsystemet och få det att angripa tumörceller. Allison och Honjos forskning har öppnat dörren för att kombinera olika metoder för att

De 10 vanligaste cancerindikationerna globalt (antal nya fall per år)⁴



hämna immunförsvarets bromsar i syfte att behandla cancer⁵. Det är Bolagets bedömning att sådana metoder kan kompletteras med immunaktiverare som ilixadencel för att potentiellt få en mer effektiv behandling.

Förvärv och partneravtal inom området för immunaktivering

- I februari 2018 ingick Bristol-Myers Squibb (BMS) ett licensavtal med Nektar Therapeutics som inkluderade en initial betalning om 1,85 miljarder USD. Avtalet innebär ett samarbete mellan Nektar Therapeutics och BMS för att utvärdera Nektar Therapeutics immunstimulerande produktkandidat NKTR-214. Samarbetet innebär vidare att NKTR-214 kommer att kombineras med BMS Opdivo® samt med Opdivo® och Yervoy® kombinerat. NKTR-214 är framtaget för att expandera cancer-dödande T-celler och mördarceller (så kallade NK-celler) direkt i tumörens mikromiljö för att öka PD-1-uttrycket på dessa immunceller.
- I februari 2018 förvärvade Merck&Co Viralytics för 394 MUSD. Viralytics är ett australienskt företag verksamt inom immunokologi genom produktkandidaten CAVATAK® som påvisat potential att kunna rikta, infektera, multiplicera sig inom och förstöra ett brett spektrum av cancer celler, både vid själva tumören och i hela kroppen. Förvärvet innebär att Merck får fulla rättigheter till CAVATAK® och kliniska studier pågår för att utvärdera Viralytics produktkandidat i kombination med Mercks Keytruda i hud-, prostata-, lung- och urinblåsecancer.
- I maj 2018 ingick Janssen Biotech, Inc., dotterbolag till Johnson&Johnson, avtal om förvärv av BeneVir Biopharm, Inc för 1 miljard USD. BeneVir Biopharm är verksamt inom immunokologi genom virusplattformen T-Stealth™ som är utformad för att infektera och förstöra cancer celler. Janssen Biotech avser att dels utveckla självständiga produktkandidater med T-Stealth™-plattformen samt produktkandidater i kombination med andra immunoterapier.

133 miljarder USD

Globala utgifter för cancerterapi och stödjande behandling under 2017, en ökning med cirka 39 procent sedan 2013.⁵

75,8 miljarder USD

Förväntas den globala marknaden för immunoterapier uppgå till år 2022, med en årlig tillväxttakt om 23,9 procent från 2015.⁶ Bedömningen är vidare att den globala marknaden för checkpoint-hämmare kommer att överstiga 25 miljarder USD år 2022.⁷

¹ International Agency for Research on Cancer, World Health Organization, *Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018*, 2018.

² World Cancer Report 2014, International Agency for Research on Cancer, World Health Organization, 2014.

³ Cancerfonden, *Över 60 000 drabbades av cancer 2016*, publicerad 21 mars 2018.

⁴ GLOBOCAN 2018, Global Cancer Observatory, International Agency for Research on Cancer 2018.

⁵ Institute for Human Data Science, *Global Oncology Trends 2018*, maj 2018.

⁶ Radiant Insights, *Global Cancer Immuno Therapies Market to 2022 – Immune Checkpoint Inhibitors and Therapeutic Cancer Vaccines to Characterize Increasingly Competitive Market*, 2016.

⁷ Radiant Insights, *Global Immune Checkpoint Inhibitors Market Outlook 2022*, Februari 2018.