

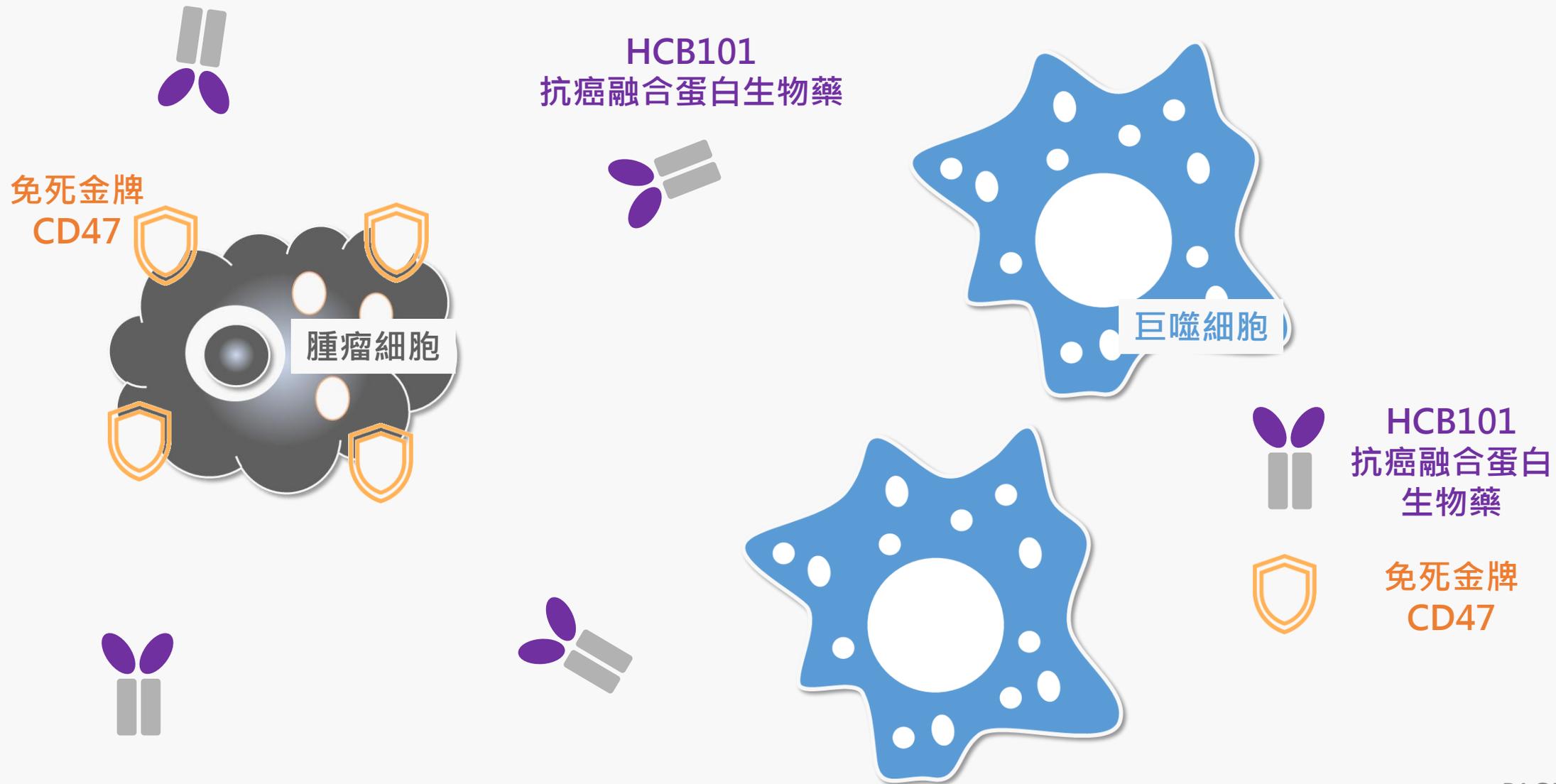
漢康生技

~ 引航腫瘤免疫的新治療 ~

股票代號: 漢康 KY- 7827



漢康做什麼? ~引航腫瘤免疫的新治療~ 針對實體癌，一癌成功，擴及其他癌種!!



Forward-Looking Statements

通過參加會議或以任何形式獲取或閱讀本簡報，即表示您知悉並同意受以下條款與條件的約束。

本簡報為嚴格保密文件，僅供接收人內部使用。未經HanchorBio（以下簡稱“HanchorBio”或“公司”）事先書面同意，不得將本材料的全部或部分以複製、再製作、傳播、散佈、披露或提供給任何協力廠商等方式用於任何目的。

本簡報僅用於提供資訊，不構成亦不應被解釋為任何有關公司或其他實體的證券投資建議或買賣建議。

本簡報未考慮任何特定接收方的投資目標、財務狀況或特定需求。接收方應自行作出獨立判斷，並在作出任何投資決定前，諮詢其自身的財務、法律及稅務顧問。

本簡報包含關於對公司未來經營、財務表現、戰略和前景的前瞻性預測與陳述。

該等前瞻性預測與陳述基於公司管理層就運營和業務前景所作出的當前假設，並受到各種已知和未知的風險與不確定性的影響，包括但不限於政治、經濟、法律及商業環境等因素。HanchorBio 的實際經營結果或業績可能與相關前瞻性預測中的預期存在正面或負面的差異。上述風險可能因 COVID-19 疫情及其對公司運營和全球經濟的潛在影響而進一步加劇。

本材料中所使用的包括但不限於“預期”、“相信”、“可能”、“估計”、“期望”、“打算”、“計畫”、“爭取”、“潛在”、“預測”、“目標”、“應當”、“將”等詞語或類似的表達，均表示此類前瞻性預測與陳述。

接收方應注意，不應依賴前瞻性預測與陳述，該等陳述僅代表本簡報發佈之日的觀點。

除適用法律另有要求外，公司無義務因新資訊、未來事件或其他原因對前瞻性陳述進行更新或修訂。

本簡報中部分資訊可能來源於協力廠商資料及公司內部估算。

公司相信該等資訊在本簡報發佈時是準確和可靠的，但未對其進行獨立核實，亦不對其準確性或完整性作出明示或暗示的任何陳述或保證。

“FBDB™”是公司的商標。本簡報中提及的其他所有商標和商品名稱均為其各自所有者的財產。

特此提示接收方，在作出任何投資決定時，不應僅依賴本簡報的內容。

本文建為HanchorBio公司的專有資料，受智慧財產權等相關適用法律保護。

CONTENTS

1. SIRP α /CD47: 新一代 IO 廣譜抗癌靶點
2. HCB101: 同類最優 (BIC) 創新生物藥
3. 價值大幅增長的轉折點: 臨床近期重要里程碑
4. FBDB™: 高效打造突破性產品之技術平台
5. 持續獲利的商業模式
6. 漢康生技概況
7. 附註



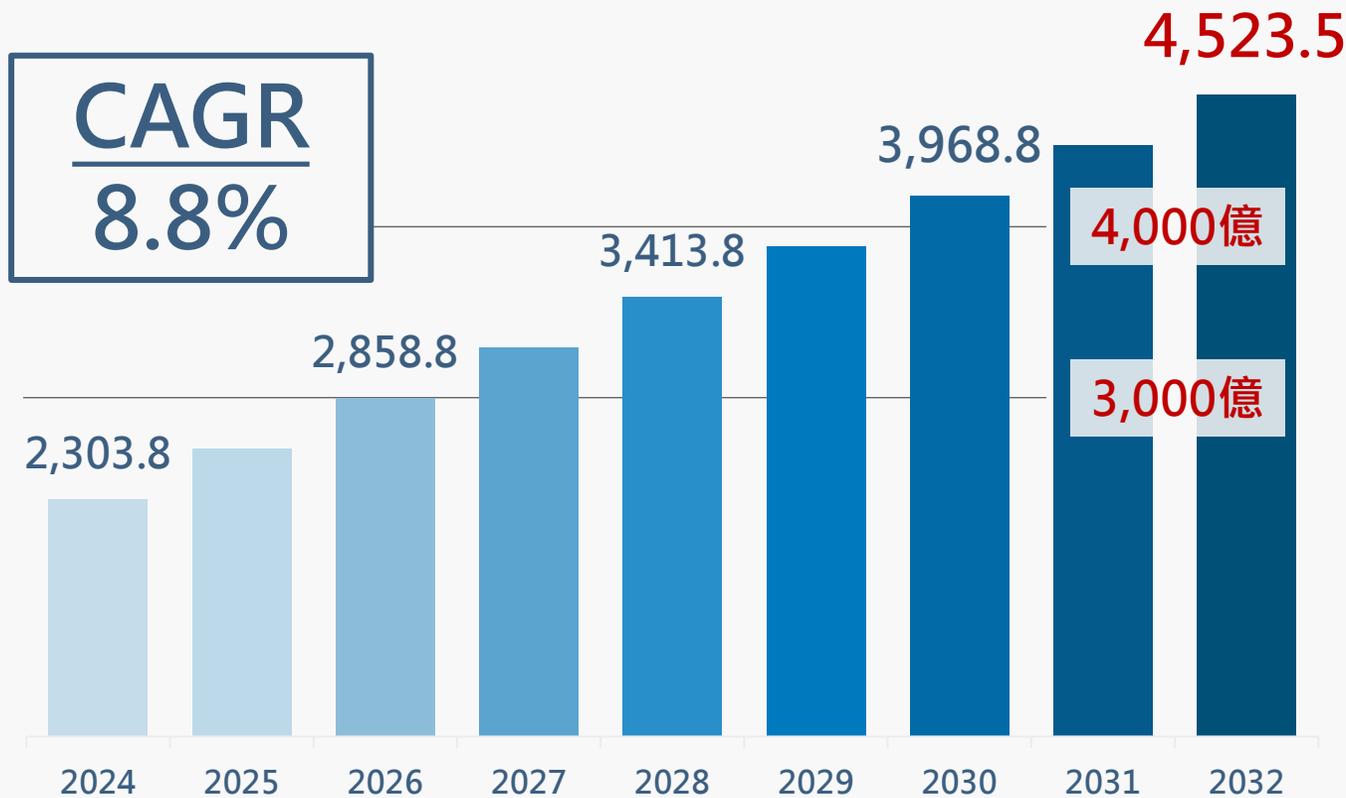
HanchorBio

1.

SIRP α /CD47: 新一代 IO 廣譜抗癌靶點

全球人口老化, 癌症病患逐年上昇, 癌症治療仍是創新藥最大市場 2032年可達 4,500 億美元市場

全球癌症治療藥物市場 (億美元)



化療藥

優點: 全身性治療

缺點: 副作用強、毒性大

標靶藥

優點: 靶點精準

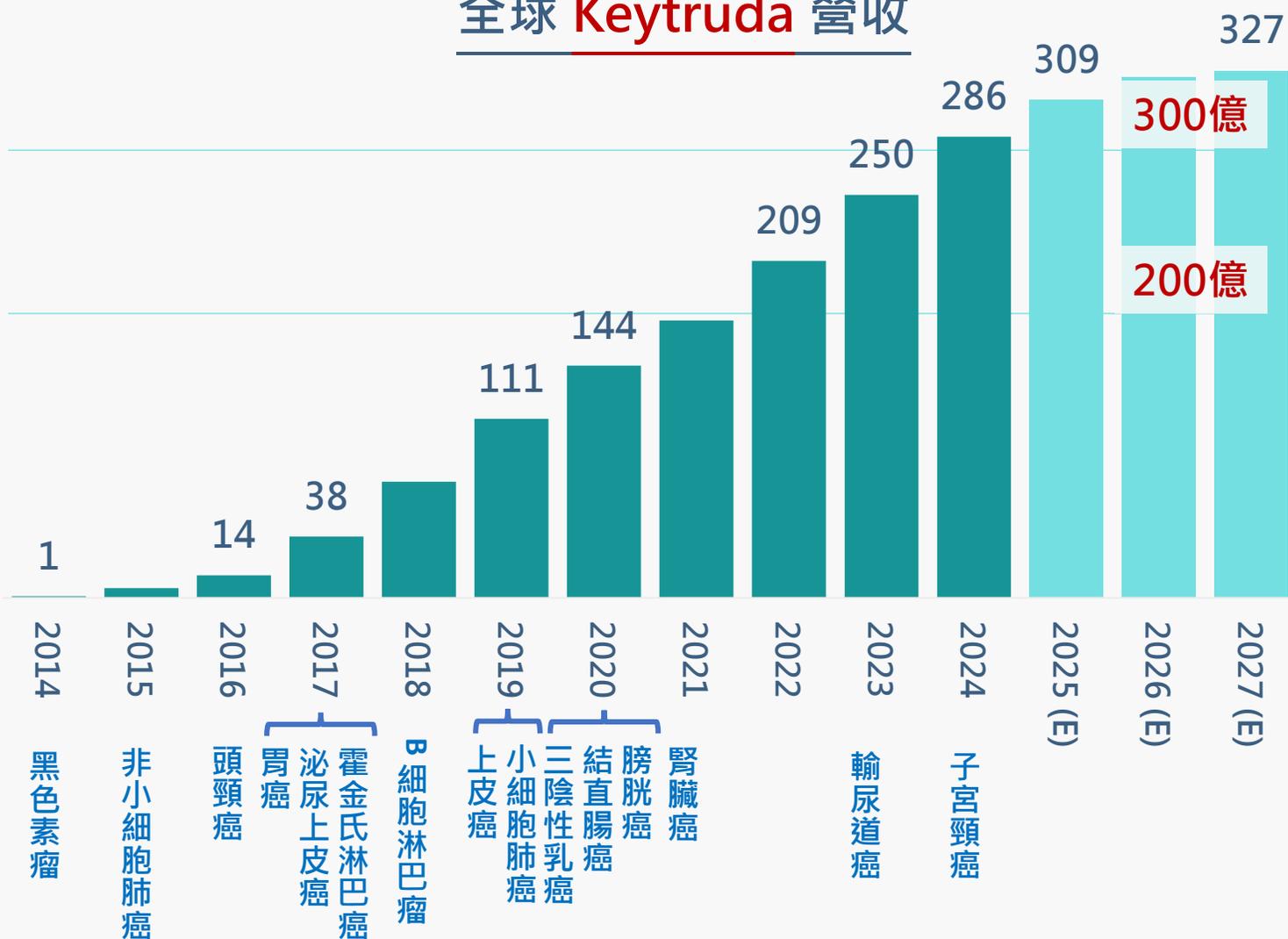
缺點:

- 僅針對某一靶點、與單一癌症
- 癌症市場小
- 開發成本高

Source: 癌症治療藥物市場概述, 2025, Business Research Insights

第一代 IO 藥物可治療多種癌症： 腫瘤免疫療法 PD1/PD-L1, 具廣譜及持久的療效

全球 **Keytruda** 營收



廣譜療效

- 針對 > 20 種癌症

百搭與延長療效

- 可與現有抗癌藥搭配
- 延長藥物療效

癌症不再復發

- 可能啟動記憶 T 細胞，避免復發癌症
- 美國前總統卡特 治癒腦癌

抗癌藥營收最高

- Keytruda (PD-1) 2014上市，多種癌症適應症被批准
- **2024 營收達 286 億美元**

New immunotherapy drug behind Jimmy Carter's cancer cure

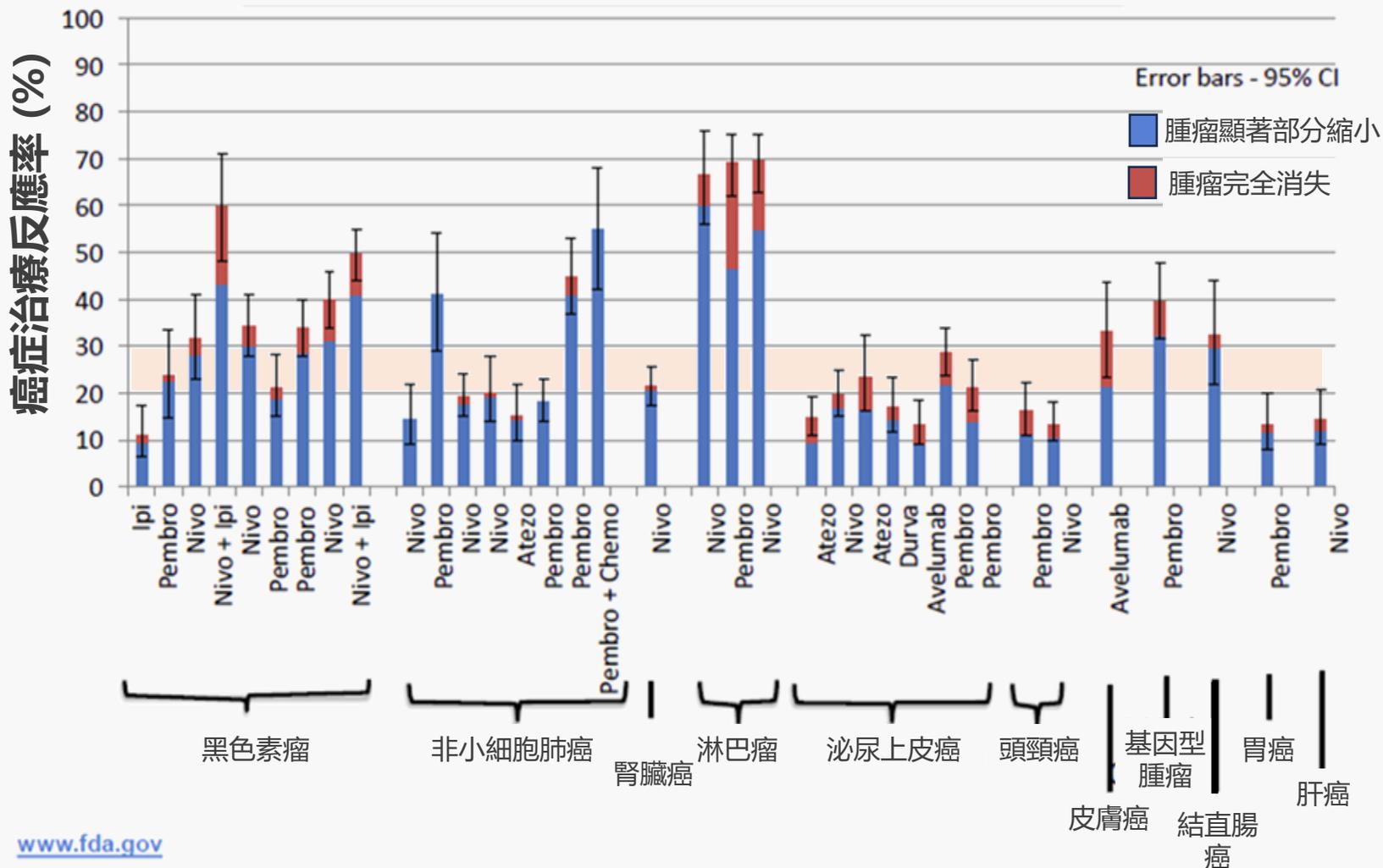
Former president given pembrolizumab, one of the most promising new drugs in the treatment of cancer

Former US president Jimmy Carter was given the new cancer-fighting drug pembrolizumab. Photograph: John Amis/Reuters



PD-1/L1 免疫檢查抑制藥物有其侷限: 迫切需要新一代 IO 生物藥

- 1) 單藥僅20~30% 病患有效 2) 多種(>6)抗藥機制 3) 大多需複合使用



PD-1/L1 單藥

- 平均癌症治療反應率 (ORR) 為 20~30%
- ORR = 腫瘤顯著部分縮小 (PR) + 腫瘤完全消失 (CR)
- 雖可針對不同癌腫，但僅對 20~30% 病患有效

腫瘤免疫 SIRP α /CD47 新靶點藥物是下一代IO重磅藥物：
一樣廣譜長效；一旦一癌種成功，將可對10種以上癌症有效

多種癌細胞高度表達CD47: 靶向CD47製劑具多種藥物價值

PD-L1 高表達腫瘤

實體瘤

- 非小細胞肺癌、小細胞肺癌
- 頭頸癌
- 黑色素瘤
- 腸胃癌
- 腎細胞癌
- 輸尿管尿路上皮癌
- 肝癌
- 子宮頸癌、內膜癌
- 三陰性乳癌

血液瘤

- 霍奇金淋巴瘤
- B細胞淋巴瘤

SIRP α /CD47 高表達腫瘤

實體瘤

- 骨肉瘤
- 卵巢癌
- 腸胃癌
- 非小細胞肺癌、小細胞肺癌
- 頭頸癌
- 三陰性乳癌
- 直腸大腸癌
- 轉移性實體腫瘤

血液瘤

- 霍奇金 & 非霍奇金淋巴瘤
- B細胞淋巴瘤
- 急性骨髓白血病 (AML)
- 非霍奇金淋巴瘤 (NHL)



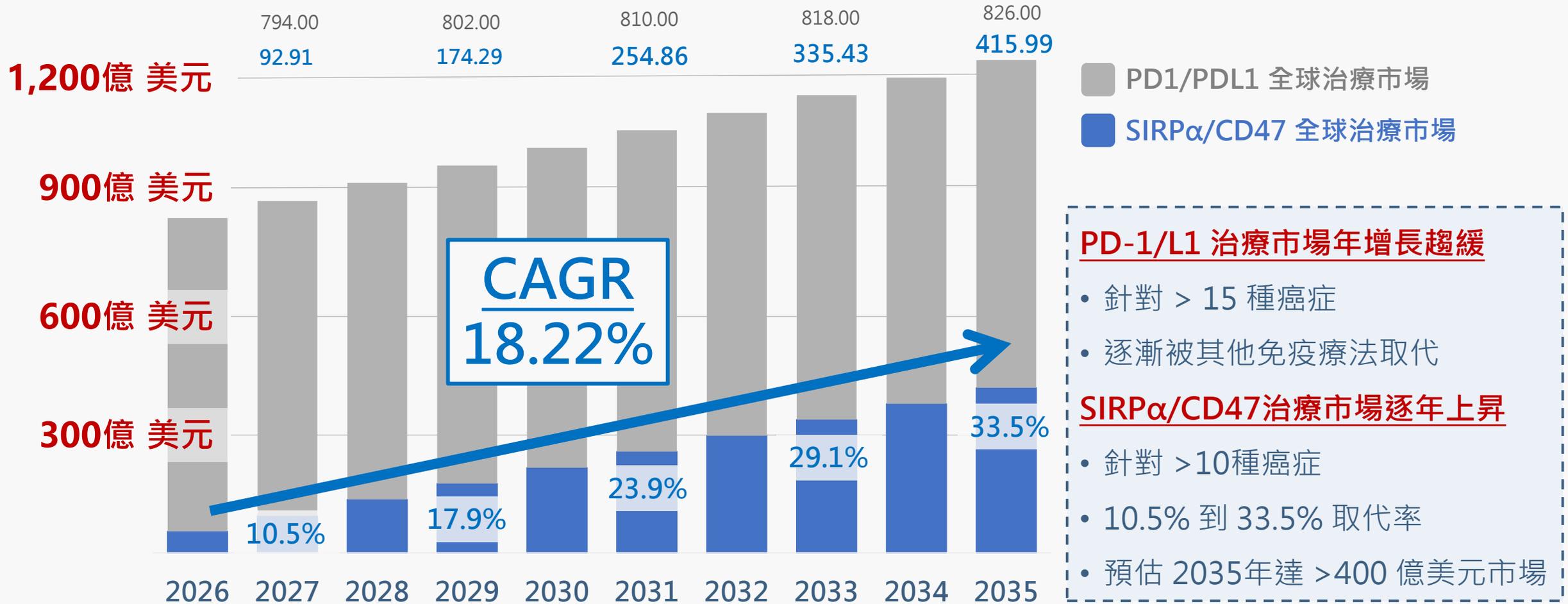
SIRP α /CD47 近年非常熱門，大廠也紛紛投入開發，併購授權市場活絡

生物藥	代數	併購/授權	授權者	接收者	授權時 臨床進度	發生年	授權金額 (億美元)
抗 CD47 單抗	1 st	商業授權	Forty Seven	ONO	1	2019	1.04
抗 CD47 單抗	1 st	商業授權	I-MAB	Abbvie	1	2020	17.4
抗 CD47 單抗	1 st	併購	Forty Seven	Gilead	1b	2020	49.0
抗 CD47 單抗	1 st	商業授權	Immune Oncia	3DMed	1	2021	4.63
SIRP α -Fc 融合蛋白	2 nd	併購	Trillium	Pfizer	1b	2021	22.6
抗 SIRP α 單抗	1 st	商業授權	Sairopa	Exelixis	1	2022	3.35
CD47 抑制劑	--	商業授權	Innobation Bio	Luminatus	1	2022	Non-disclosure



SIRPα/CD47 腫瘤治療市場: 全球市場皆將快速增長 (瓜分 PD-1/L1 市場)

PD-1/L1、CD47 靶點治療藥物 全球市場預估



Source: 弗若斯特沙利文預測、健康界預測

2.

HCB101: 同類最優 (BIC) 創新生物藥

靶向 CD47 生物藥的演化: HCB101 (第 3.5 代) 是同類最佳抗癌生物藥 (BIC; Best-In-Class)

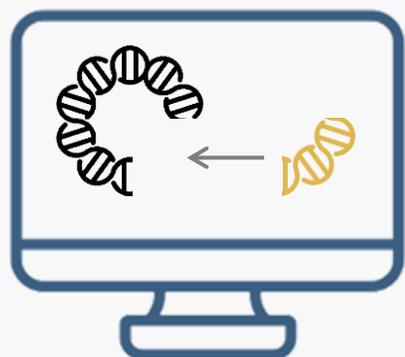
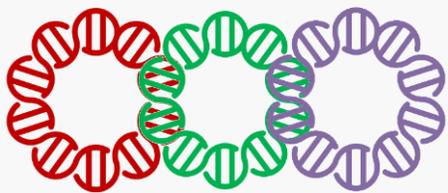


競爭者	Gilead Sciences	I-MAB 天境生物	Pfizer, Inc.	ImmuneOnco 宜明昂科	ALX Oncology	漢康生技
分子構型	單株抗體 (anti-CD47)	單株抗體 (anti-CD47)	野生型 SIRPα融合蛋白	野生型 SIRPα融合蛋白	結構改造 SIRPα 融合蛋白	結構改造 SIRPα 融合蛋白
IgG-Fc 構型	IgG4	IgG4	IgG4	IgG1	無效應功能 IgG1	IgG4
臨床耐受劑量 (患者承受安全劑量)	1 mg/kg	30 mg/kg	18 mg/kg	2 mg/kg	10 mg/kg (複合劑量)	TBD (>12 mg/kg)
臨床前療效 (血液瘤/實體瘤)	+ / +	+ / -	+ / -	+ / -	+ / + (只複合藥有效)	+ / +
臨床階段	臨床 3 期 (FDA 中止)	臨床三期 (中國境內)	臨床 2 期	臨床 2 期	臨床 2 & 3 期	臨床 1 & 2 期
優勢	部分有療效	高安全性	高安全性	高安全性	高安全性	高安全性 高療效
劣勢	安全疑慮	低療效 (授權終止合作)	低療效	低療效	單藥無療效	無

HCB101: 透過結合親和力的差異來篩選獲得具高療效且安全性佳的 SIRP α 改構候選物

1) AI和結構改造工程做出改構嗜菌體蛋白庫

SIRP α 嗜菌體 library (>1千萬株)



2) 去除對紅血球有親和力的嗜菌體

改構候選物篩選 (>1千萬株)

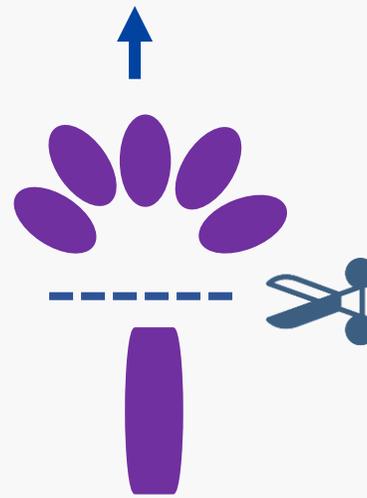


3) 選擇對癌細胞CD47有強親和力的嗜菌體



4) 組合成免疫球蛋白 IgG4 融合蛋白

HCB101



紅血球 (表面有正常細胞CD47)

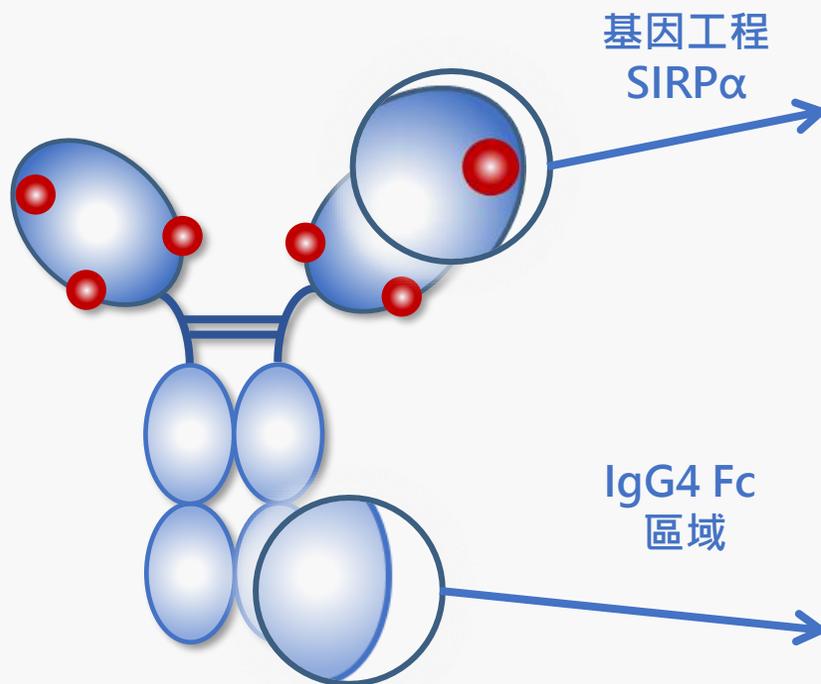
癌症細胞 (表面有腫瘤特有CD47)

HCB101 融合蛋白兩大特點:

1) 高親合力; 2) 差異性啟動巨噬細胞吞噬腫瘤 (而不吞噬紅血球)



HCB101 第3.5代 SIRP α 融合蛋白



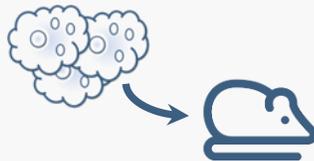
專一結合腫瘤細胞CD47

- 較第 1 代 Gilead 抗體藥專一結合癌細胞CD47，不結合紅血球CD47
- 較第 2 代 Pfizer 融合蛋白對CD47親合力高 100倍
- 對15種腫瘤、78種腫瘤模型有效

差異性啟動巨噬細胞吞噬腫瘤

- 與癌細胞CD47高親和力的結合，能啟動巨噬細胞來吞噬腫瘤
- 與紅血球CD47結合弱，因此不會造成紅血球被吞噬
- 具效應功能的 IgG4 Fc 能有效激活巨噬細胞來吞噬腫瘤

漢康的FBDB™平臺 首個創新藥 HCB101 測試抗癌效果 臨床前動物模型顯示對多種癌症有優異療效

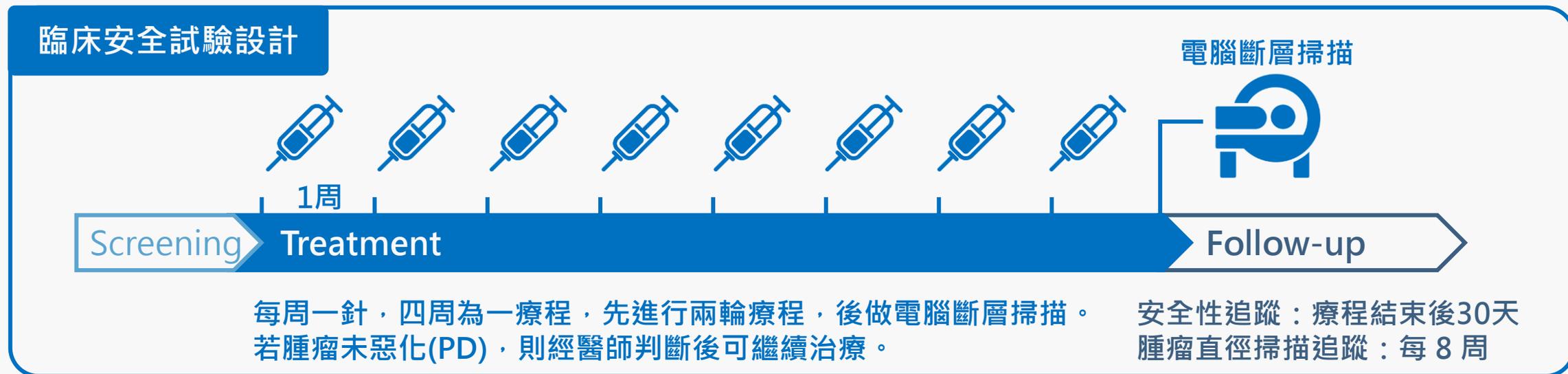
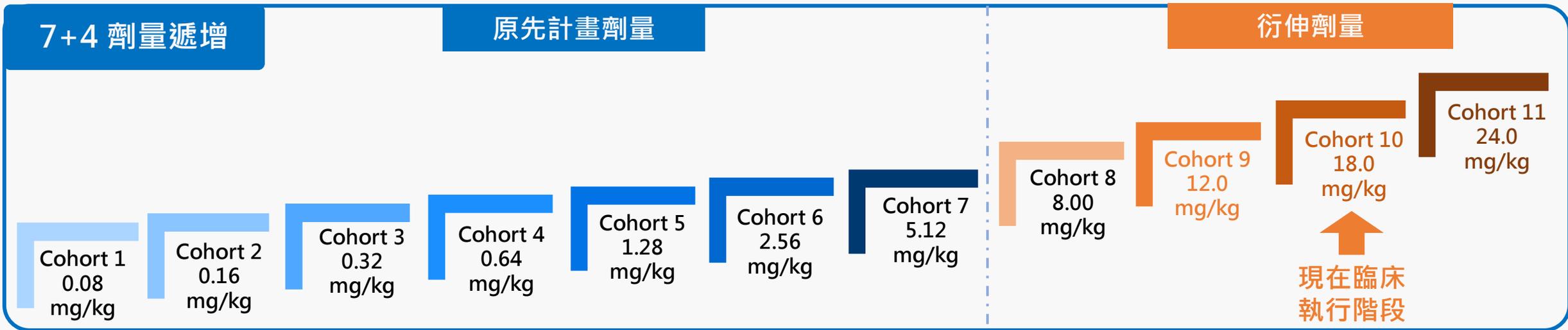


代表性癌症*	細胞實驗	CDX (培養癌細胞種入老鼠) 用藥實驗	PDX (病人癌細胞種入老鼠) 用藥實驗	靈長類 安全性測試
胃癌	抗癌能力 • 高CD47親和力及訊號阻斷能力 • 引發巨噬細胞吞噬癌細胞 安全性 • 無血凝反應 • 不引發巨噬細胞吞噬紅血球	☑	☑	安全性 • 血紅蛋白正常 • 白血球、紅血球及血小板數值正常 • 用藥後不須輸血
結直腸癌		☑	☑	
三陰性乳癌		☑	☑	
頭頸癌		☑	☑	
小細胞肺癌		☑	☑	
肝癌		☑	☑	
卵巢癌		未測試	☑	
淋巴瘤		☑	☑	

代表性癌症*: HCB101共對15種癌症，78種腫瘤模型(CDX+PDX)有療效

☑ : 用藥後，可抑制腫瘤生長達>80%

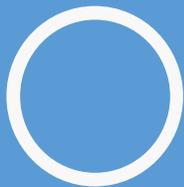
HCB101 單藥 - 臨床一期設計，7+4 劑量遞增安全性試驗



HCB101 成功完成臨床一期第1-8劑量組安全性試驗: 臨床結果亮點

HCB101 完成臨床一期第 1-9 劑量組 (0.08 - 12 mg/kg) 的數據，
證實所有劑量對受試者安全性無虞 (主要指標)

100%



安全性無虞

安全委員會 (SRC) 審查共35位受試者的數據，確認無安全性疑慮。

12+8+15

多人種試驗

漢康進行國際多中心收案，包含34%台灣、23%美國、與43%中國大陸受試者。

27+8



廣效性癌症測試

27位 受試者為實體瘤患者，8位受試者為血液瘤患者，皆完成臨床一期試驗，無安全性疑慮。

2+6



腫瘤受控制 (SD) & 腫瘤顯著縮小 (PR)

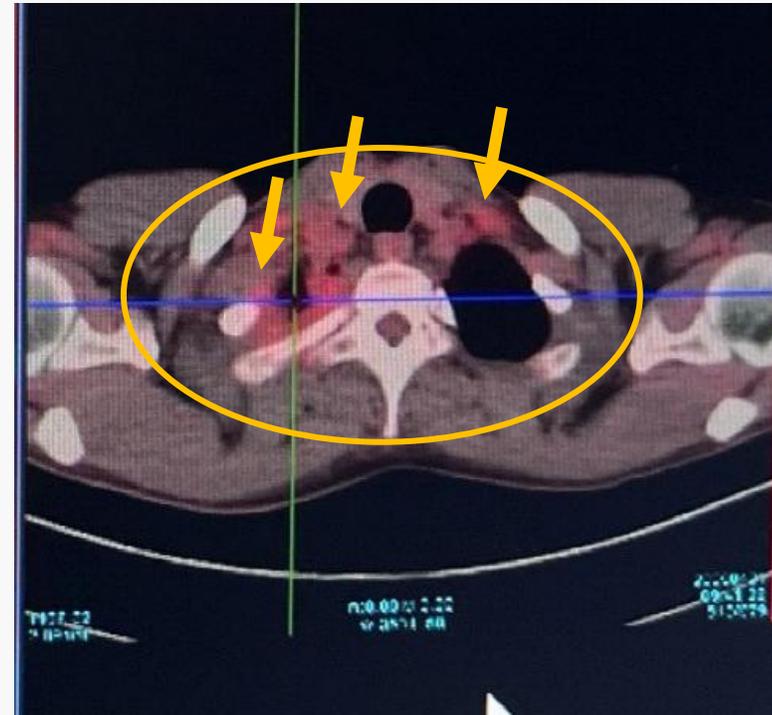
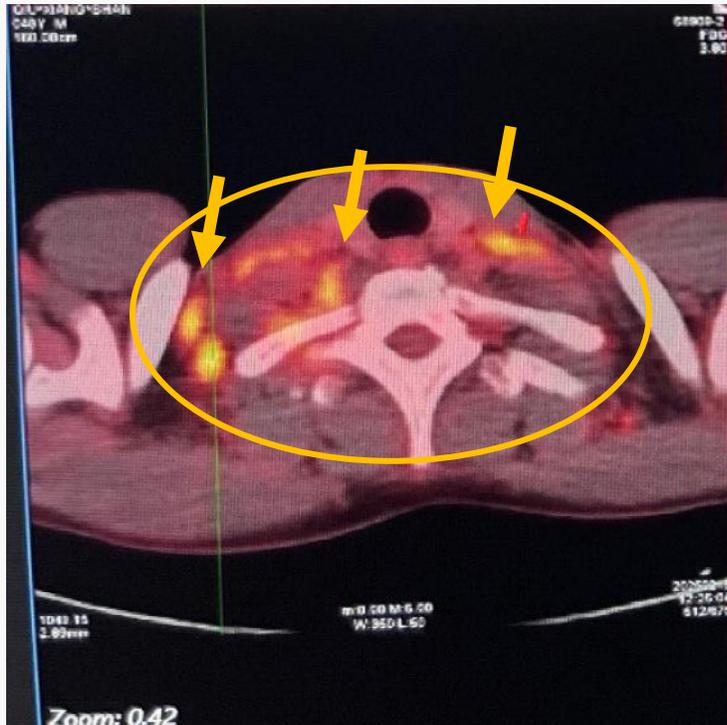
有效劑量受試者中，有2 PR 和 6 SD，更有5位受試者腫瘤控制 > 4 個月。

HCB101 第 8 劑量組 (8 mg/kg)

一淋巴瘤受試者於治療八周後，醫師判定 部分抑制縮小 (PR) (臨床二期療效重要指標)

HCB101 於臨床一期單藥證實對腫瘤產生“腫瘤顯著部分縮小 (PR)” 效果 (PR為各期臨床試驗評斷抗癌療效重要指標)

第8劑量 (8 mg/kg) 一淋巴瘤 (NHL) 受試者經八周治療後判定 腫瘤顯著部分縮小 (PR)
腫瘤長徑縮小 -43.8%, 達PR標準



治療 8 周後的正子斷層造影 (PET) 評估判定結果

PR or PRM*(Partial Response, 腫瘤顯著部分縮小):
單一或數個最長的直徑總數減少30%以上，並且維持四星期之久遠。

SD*(Stable Disease, 腫瘤受到控制):
腫瘤有縮小，但未縮小30%以上；腫瘤長大，但未增長20%以上

HCB101 於臨床一期單藥顯示與劑量相關的療效: 高劑量對腫瘤產生“腫瘤顯著部分縮小 (PR)” 效果 (中低劑量產生腫瘤控制的療效)

腫瘤控制 (SD) & 腫瘤顯著部分縮小 (PR) 結果

醫院	劑量	腫瘤	8周治療 腫瘤增減(%)	16周治療 腫瘤增減(%)	16周 vs 8周 治療(%)	判定	腫瘤未惡化期 (周) (PFS)
台	低 (2)	骨瘤	2.3%	8.3%	5.9%	SD	>8
台	低 (3)	神經鞘腫瘤	2.4%	20.4%	17.5%	SD	>16
美	低 (3)	結直腸癌	10.7%	18.9%	7.4%	SD	>16
美	中 (4)	口咽癌 (頭頸癌之一)	11.8%	5.9%	-5.3%	SD	>20
台	中 (5)	鼻咽癌 (頭頸癌之一)	10.5%	2.0%	-7.7%	SD	>20
美	中 (5)	轉移卵巢癌	1.8%	1.8%	0.0%	SD	>30 (持續中)
美	高 (7)	頭頸癌	-27%	-42%	-15%	PR	>16 (持續中)
中	高 (8)	淋巴瘤	-43.3%	--	--	PR	>8 (持續中)

PR or PRM*(Partial Response, 腫瘤顯著部分縮小；為臨床試驗評斷抗癌療效重要指標):
單一或數個最長的直徑總數減少30%以上，並且維持四星期之久遠。

SD*(Stable Disease, 腫瘤受到控制):
腫瘤有縮小，但未縮小30%以上；腫瘤長大，但未增長20%以上。

HCB101 於臨床一期單藥顯示與劑量相關的療效: 高劑量對腫瘤產生“腫瘤顯著部分縮小 (PR)” 效果 (中低劑量產生腫瘤控制的療效)

腫瘤控制 (SD) & 腫瘤顯著部分縮小 (PR) 結果

醫院	劑量	腫瘤	8周治療 腫瘤增減(%)	16周治療 腫瘤增減(%)	16周 vs 8周 治療(%)	判定	腫瘤未惡化期 (周) (PFS)
台	低 (2)	骨瘤	2.3%	8.3%	5.9%	SD	>8
HCB101 是目前 全球唯一 單藥在實體瘤/ 頭頸癌看到療效的 CD47/SIRPα 藥物							
台	中 (5)	鼻咽癌 (頭頸癌之一)	10.5%	2.0%	-7.7%	SD	>20
美	中 (5)	轉移卵巢癌	1.8%	1.8%	0.0%	SD	>30 (持續中)
美	高 (7)	頭頸癌	-27%	-42%	-15%	PR	>16 (持續中)
中	高 (8)	淋巴瘤	-43.3%	--	--	PR	>8 (持續中)

PR or PRM*(Partial Response, 腫瘤顯著部分縮小；為臨床試驗評斷抗癌療效重要指標):
單一或數個最長的直徑總數減少30%以上，並且維持四星期之久遠。

SD*(Stable Disease, 腫瘤受到控制):
腫瘤有縮小，但未縮小30%以上；腫瘤長大，但未增長20%以上。

Best-In-Class 生物藥 HCB101 聯合標準治療 - 全球 2a 期臨床試驗已在著名的臨床醫學中心開展 (2025年 3月 病患入組)

台灣 (臺大醫院、榮總、長庚、高醫等知名腫瘤醫師聯手合作)



台大醫院 楊泮池醫師
肺癌



台大醫院 施金元醫師
肺癌



高醫大醫院 陳立宗醫師
胃癌



台北榮總
張牧新醫師
頭頸癌
(TFDA 已批准)



長庚醫院
謝佳訓醫師
頭頸癌
(TFDA 已批准)



長庚醫院
徐鴻智醫師
結直腸癌
(TFDA 已批准)



高醫大醫院
吳宜珍醫師
胃癌

美國



Sylvester Compre.
Cancer Center
Dr. Cindy Pabon
胃癌



UT Southwestern
Medical Center
Dr. Farrukh Awan
NHL



MD Anderson Cancer
Center
Dr. Mariela Blum Murphy
胃癌、結直腸癌

中國大陸 (三甲醫院) (批准臨床試驗)

濱州醫學附屬醫院
胃癌, 三陰性乳癌

德州醫院
胃癌

中山大學第五醫院
胃癌, 三陰性乳癌

其他 3 家醫院
IRB 申請中

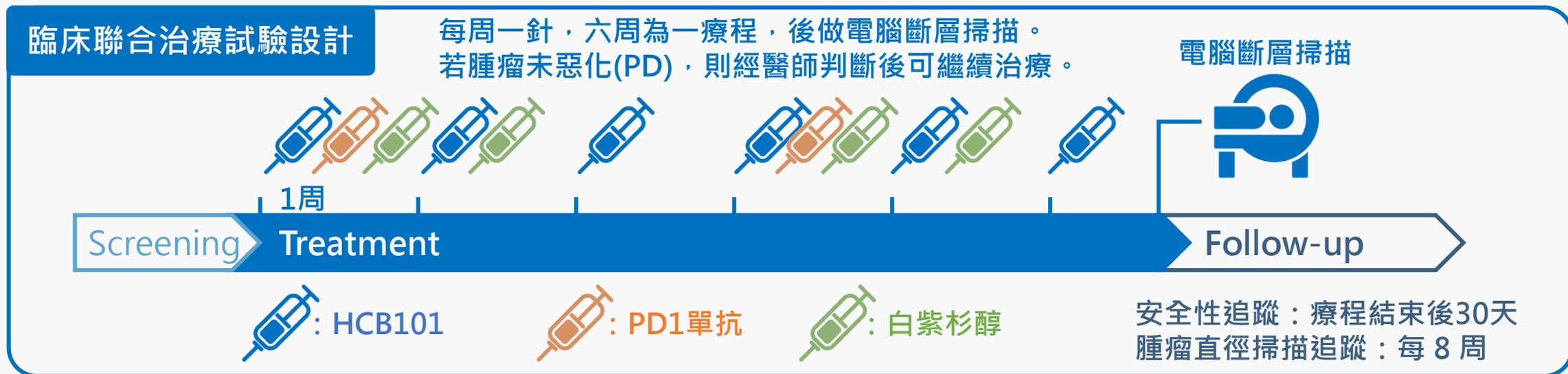
HCB101 聯合標準治療 - 全球 1b/2a 期臨床試驗目前成果結論

中國大陸

- 3 家三甲醫院共收案 6 名受試者 (三陰性乳癌 & 胃癌)
- 治療六周後，已有 1 例 腫瘤顯著縮小(PR) 與 2 例 腫瘤受到控制 (SD) 療效被觀察到

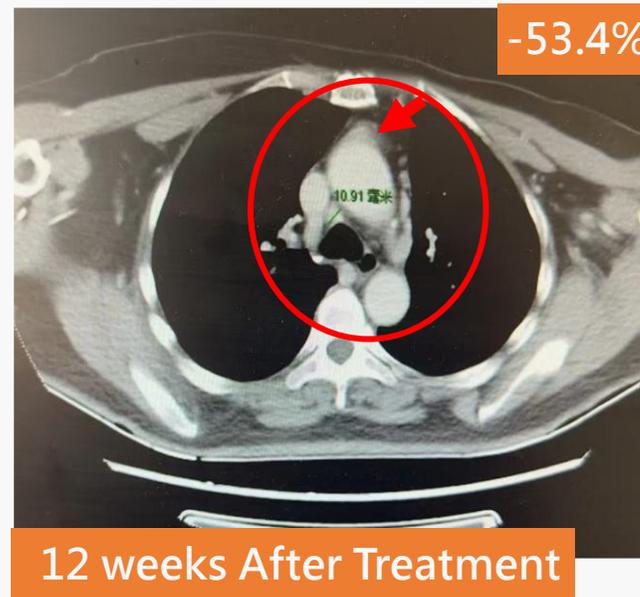
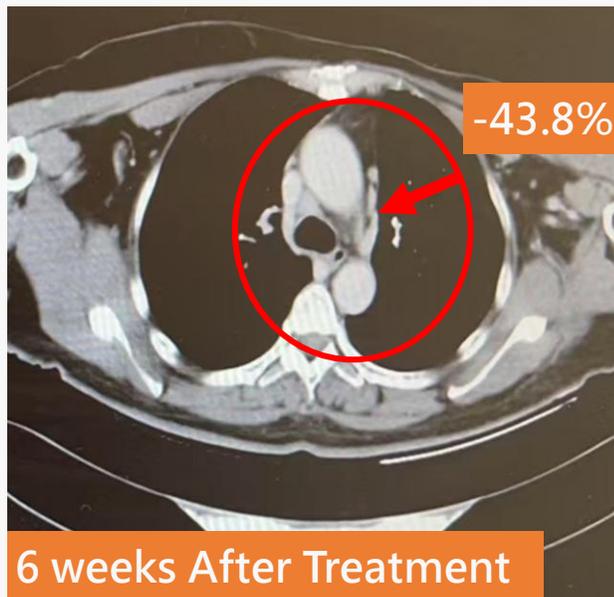
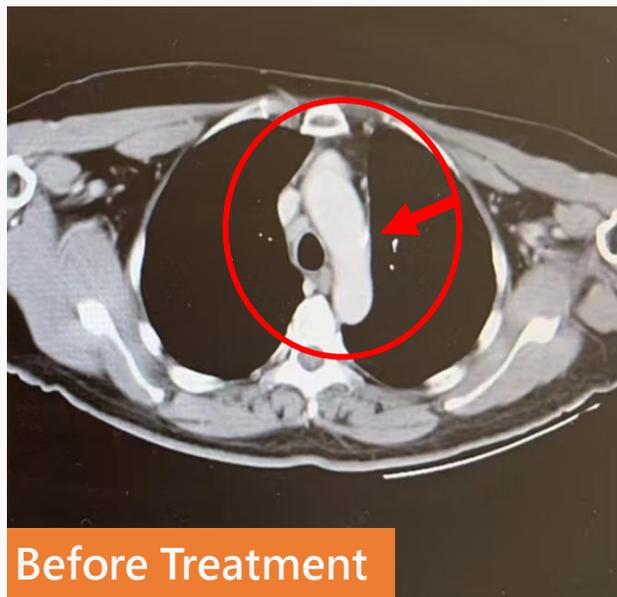
台灣

- 林口長庚醫院共收案 2 名受試者 (結直腸癌)
- 治療 3 周後，目前無任何藥物引發的不良反應



HCB101 聯合標準治療於臨床1b/2a期試驗證實對三陰性乳癌產生療效

第一例三陰性乳癌病患經 起始劑量 (2.56mg/kg)
6 & 12周聯合治療試驗治療後，醫師評估確認為“PR”
腫瘤直徑總和縮小 - 43.8% & 53.4%，達PR標準



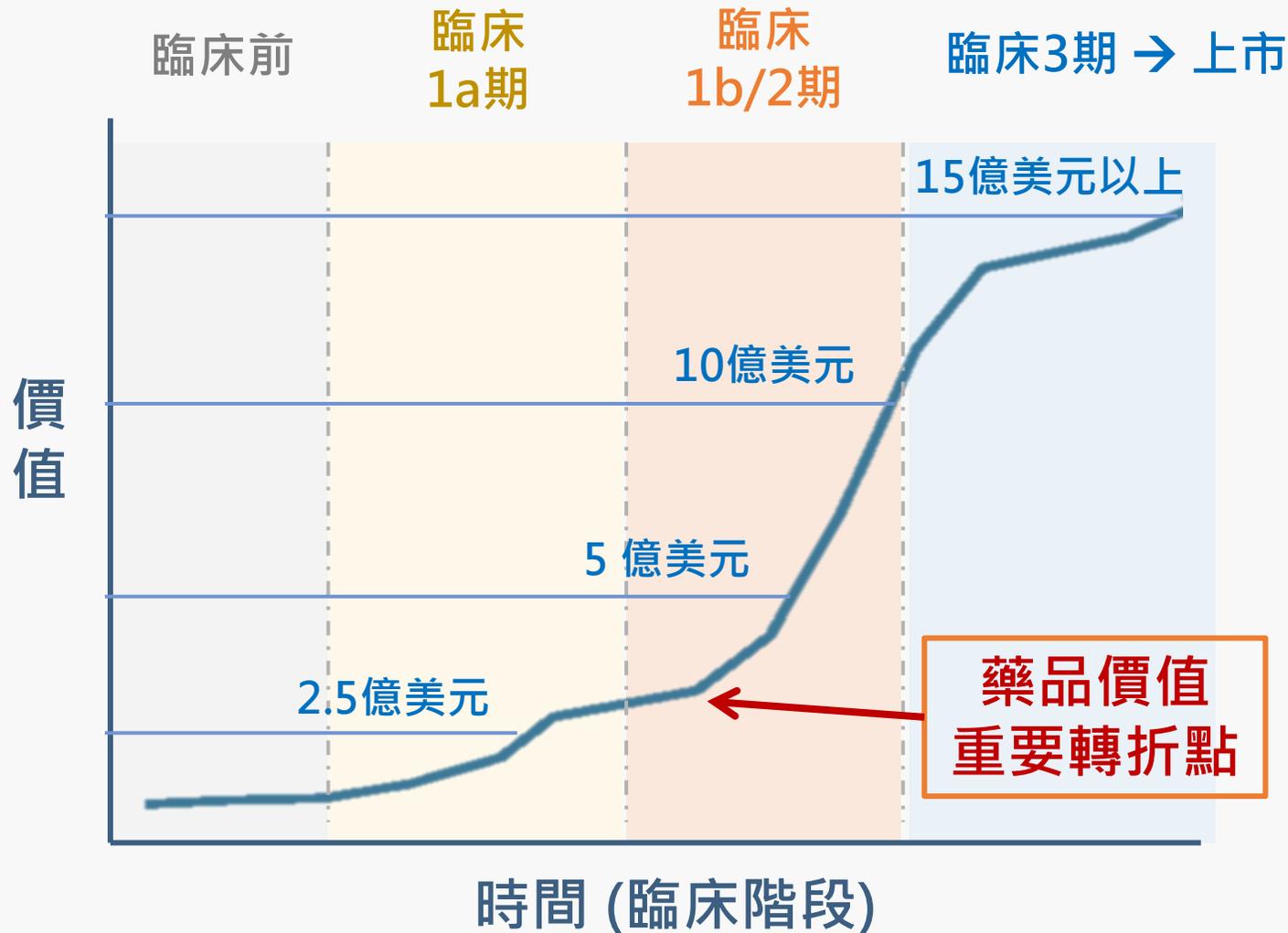
複合藥: HCB101+PD1單抗+白紫杉醇

治療六周後，電腦斷層掃描影像

3.

價值大幅增長的轉折點：
臨床近期重要里程碑

藥品價值迅速且大幅增長的重要轉折點: 目前所處的臨床1b/2期



根據美國 Symphony 資本統計：
投資者“射門機會” (shots on goal) 考量

- 傾向尋找達到關鍵的價值躍升(已進入臨床)的藥品。
- 可減少安全性風險，以最低成本快速獲取最大價值。
- 候選藥物在尚未證明臨床概念前產品價值較低。
- 證明臨床概念及臨床價值後，產品價值將出現重大轉擇點。

4.

FBDB™:

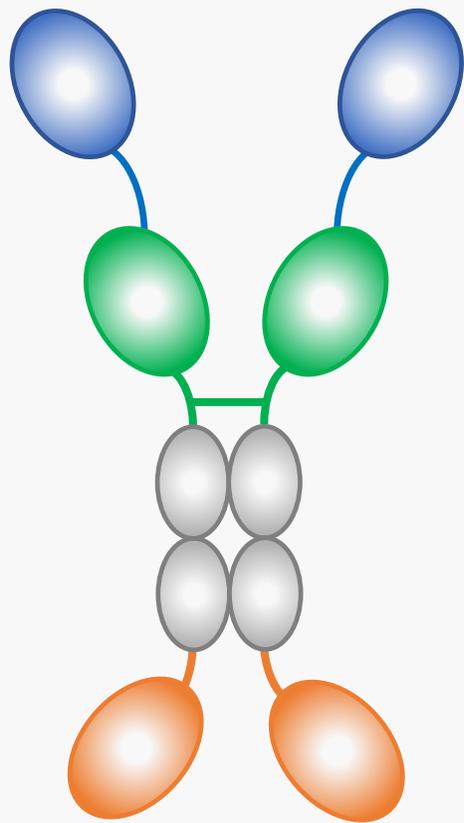
高效打造突破性產品之技術平台

腫瘤細胞可經由兩種免疫系統的協作被有效消滅

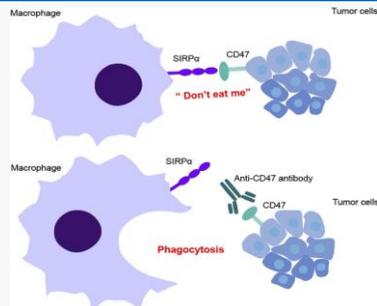
警察 (先天性免疫)、軍隊 (適應性免疫)



漢康生技 核心技術平台 (FBDB™ Platform) 特色一： 結合先天性及適應性免疫系統 多管齊下攻擊腫瘤細胞



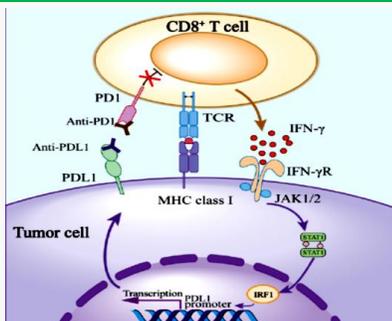
激活先天免疫 (Ex. CD47)



致藥機轉

- 阻斷 SIRPα/CD47 訊號傳遞
- 重新啟動先天免疫反應 (巨噬細胞)，吞噬腫瘤細胞
- 巨噬細胞也是抗原呈現細胞，可用以訓練 適應性免疫 (T 細胞)

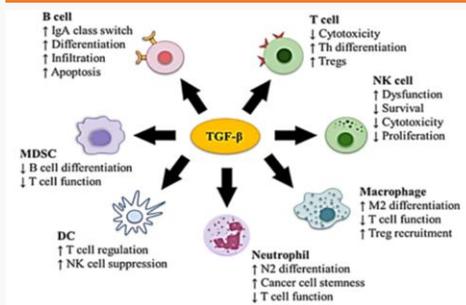
激活適應免疫 (Ex. PD-L1)



致藥機轉

- 阻斷 PD-1/PD-L1訊號傳遞
- 重新啟動適應性免疫 (T 細胞)，攻擊腫瘤細胞

改善腫瘤微環境 或 進一步激活巨噬細胞/T細胞

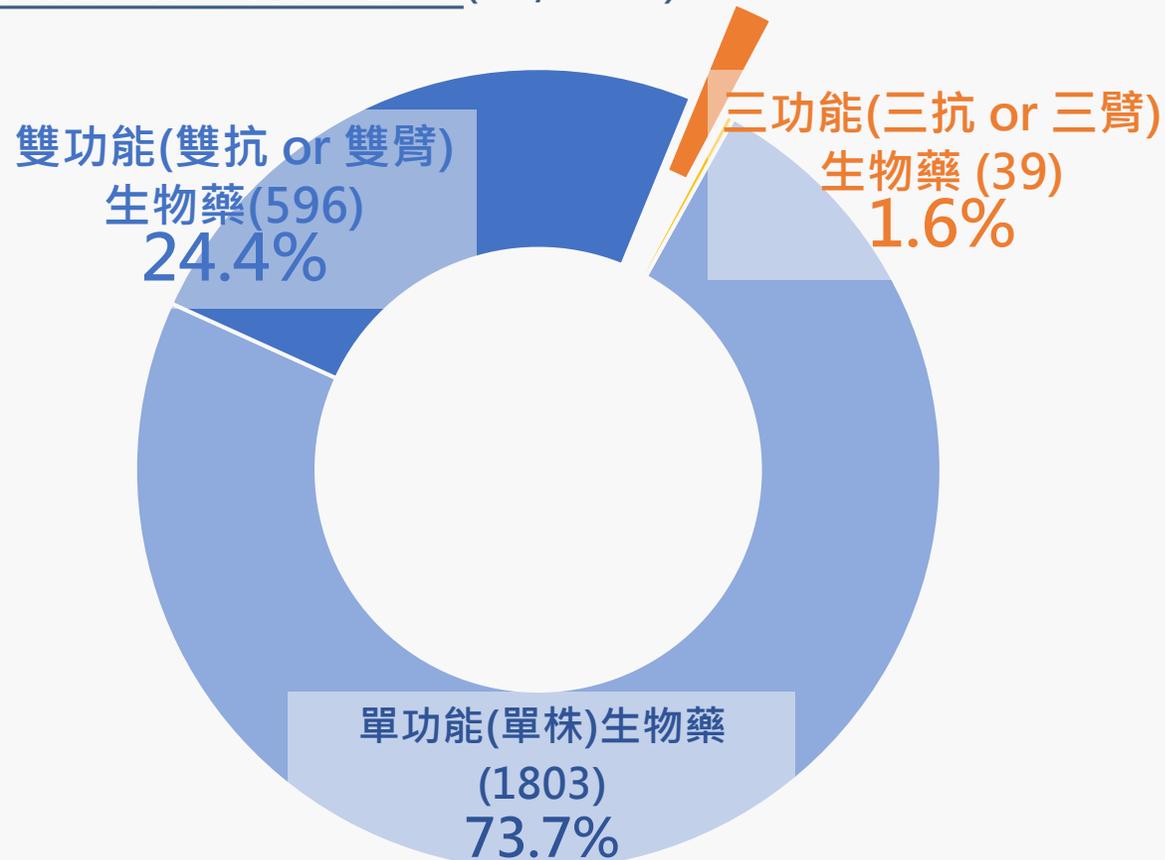


致藥機轉

- 可鎖住免疫抑制，改善腫瘤微環境以增強免疫反應
- 降低腫瘤細胞侵襲與轉移
- 促進T細胞分化、增加樹突細胞抗原呈遞功能

FBDB™核心技術 特色二: 獨特技術困難度及含金量高 ; 全球掌握三功能生物藥技術之公司非常少

臨床階段的生物候選藥 (>2,400個)



- 目前已有 >160 抗體藥物獲得至少一個監管機構的批准，其中包括 17 款雙特異性抗體藥物
- 全球範圍: 尚無三功能抗體或融合蛋白獲得批准
- 目前臨床開發中 2,400 多個抗體或融合蛋白候選項目中，三功能生物藥物依然稀少且珍貴，僅佔全球所有項目/計劃的 1.6%

Source: PharmCube, 2024

產程開發核心技術: 複雜生物藥製程開發能力 達到高產量、高純度、高穩定性等具體指標

漢康生物藥製程開發的重要指標

- 高產量: 克服融合蛋白製程產量難度高
(複雜融合蛋白產量通常2~3g/L, 漢康可達4~6g/L)
- 高純度: 精準去雜質後可達純度: 99+%
- 高穩定: 冷鏈保存、常溫、運送維持溫度穩定
(4°C、25 °C皆能維持一個月以上穩定)
- 製程穩定: 製程穩定成熟, 可技轉給CDMO公司
- 降低成本: 利用創新技術使單位體積產量提高2倍以上



漢康生技 核心技術平台 FBDB™ Platform : 三功能融合蛋白 First-In-Class 生物藥 HCB301 全球一期臨床已獲美國及 中國大陸批准進行

審核結果	美國 FDA IND 獲准 (2024 年 6 月) 中國大陸 NMPA IND 獲准 (2025 年 4 月)
臨床期數	臨床一期
NCT 編號	06487624
地區	美國、中國大陸、台灣 (總收案人數: 30~50)
預計開始時間	2025 年 第 2 季
預計結束時間	202N 年 第 N 季
臨床適應症	<u>單藥療法</u> 晚期進展實體瘤、復發性/難治性 淋巴瘤

獨特的FBDB™技術平臺: 賦能高效開發多樣、安全、有效、可負擔的 多功能First-In-Class生物藥

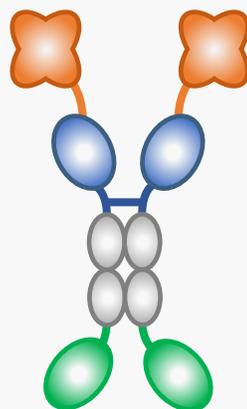
- 針對不同靶點產製高專一性抗癌分子
- 基因工程融合蛋白生物藥
- 全台唯一，世界級競爭對手

高技術含量，難被模仿

- 多動物癌症模型展現高療效，同時具良好安全性
- 致藥機轉 (MoA) 明確: 阻斷信號途徑，較單抗&聯合治療有效

卓越療效

漢康研發平臺



- 多種抗癌生物分子合組成單一生物藥
- 具免疫協同效益，且副作用低

高組合靈活性

- 單個生物藥成本低於多個生物藥
- 研發、生產及臨床成本大幅降低
- 高表達、高純度和高穩定性

優異成本效益

5.

持續獲利的商業模式

多種獲利模式：核心技術所研發的創新藥將透過 BD 持續創造營收

生物藥授權

產品授權

- 授權時進程：臨床 1~2期
- 授權收益：簽約預付金 (Upfront)、里程碑金(Milestone)、銷售權利金
- 授權時長：依協議至專利到期或是藥品生命週期結束

共同開發

共同開發 (Co-Development)

- 開發時程：臨床前研發階段
- 開發收益：開發階段共同負擔，或是被授權方支出研發費用
- 開發時長：依個別協議訂定

併購

併購 (M & A)

- 併購進程：研發到臨床階段
- 併購收益：併購方(大藥廠)併購費用
- 併購時長：一般為永久性

*與大藥廠有多種獲利模式合作，互不衝突

正積極進行全球授權佈局，依據國際授權案例 總額可達10億美元以上

國際藥廠 - 區域(中港澳)授權

2024年8月
簽署合作框架協議 (Term-Sheet)

國際藥廠 - 全球授權

1家世界排名國際藥廠
已進入Due Diligence (盡職調查) 階段

3家世界排名國際藥廠已進行
多輪資料交換討論，準備進行DD

8家 世界排名國際藥廠已進行授權洽談

參考授權案

1. 總授權金: **19.2 億**美元
2020年 天境生物 和 AbbVie
CD47 抗體 全球授權:
 - 預付金: 1.8億美元
 - 里程碑金: 17.4億

2. 總授權金: **11億**美元
2021年君實生物 和 Coherus BioSciences 的 PD1 單抗
美國加拿大地區授權:
 - 預付金: 1.5 億美元
 - 里程碑金: 7.6億美元

6.

漢康生技概況

漢康生技

高效整合各地資源、佈局歐美市場

成立 / 興櫃	2020 年 11 月 成立 2025 年 06 月 興櫃 (7827)
運營主軸	生物藥研究、開發、臨床試驗與商業拓展
股本	新台幣 12 億
上市主體	開曼漢康
主要運營主體	台灣子公司; 台北內湖科學園區
負責人	劉世高博士, 董事長 兼 執行長
全職員工	人數: 約 105 (台灣子公司人數約 90人) (>85% 研發人員擁有生醫相關碩博士學位)

開曼總部



漢康生技股份有限公司(台北)

- 免疫腫瘤研發中心、FBDB™ 開發平臺
- 工藝與分析方法開發
- 美國&台灣臨床運營與註冊登記
- 財務行政運營總部
- 人才招募



Hanchor Biopharma (舊金山)

- 全球人才招募
- 投資者關係
- 全球臨床運營與註冊申請
- 全球商務拓展
- 公司戰略及產品線管理



上海漢科生物有限公司(上海)

- 國際研發合作
- 臨床運營&藥政事務
- 國際商務拓展

漢康生技 致勝關鍵之一 從研發到量產到臨床：一條龍整合式的高效運營

擁有臺灣最完整且充分整合的生物藥研發技術平臺



漢康生技 致勝關鍵之二

具有豐富新藥研發和管理經驗的國際化高管團隊

研發團隊



劉世高 博士
董事長 & 執行長

Henlius **AMGEN**
Bristol-Myers Squibb

打造900億台幣市值港股上市國際藥廠，造福近70萬癌病患，再創業建立漢康未來成功框架



翟文武 博士
研發長

Pfizer Genentech



叢越華 博士
商發長

Simcere **F-star**
THERAPEUTICS



嚴嵐 博士
醫學長

Pfizer **AMGEN**



曾木增 管理碩士
財務長

Deloitte 台証證券

科學委員



楊泮池醫師



鄒偉平教授



李子海教授



陳明義教授



傅陽心教授

漢康生技 致勝關鍵之三

台灣團隊過往研發創新生物藥已成功國際上市, R&D厚積薄發高效創新

台灣漢霖過往卓越業績

(復宏漢霖重要研發中心)

(2009~2020)

21項

單抗 & 雙抗研發

歐,中,東亞獲批治療 SCLC, PD-1
斯魯利單抗-漢斯狀® (Hetronifly®)



研發人員
擁有>10
年研發經
歷

漢康生技高效研發實績

(2020年底~現在)

8+

研發專案立案

87項

全球專利申請

第21屆
國家新創獎

We, innovators

企業新創獎
漢康生技

HCB101: 工程設計SIRPα-Fc融合蛋白1a期臨床試驗
展現卓越抗腫瘤效果和顯著安全特性

2.3年

1st 生物藥
從零進入臨床

3.5年

2nd 生物藥
從零進入臨床

大藥廠通常需5.5年



Merck Grant Prize

全台唯一本土研發, 且在歐盟等多國批准上市的 NCE 創新生物藥：
斯魯利單抗用於一線治療廣泛期小細胞肺癌, 已惠及超過90,000名患者



斯魯利單抗 漢斯狀[®]
(Hetronify[®])

適應症: 一線小細胞肺癌

- 台灣漢霖團隊(現漢康團隊)獨立開發
- 歐盟、中國及東南亞多國獲批上市
- 臨床療效
 - ✓ 適應症: 實現晚期肺癌一線治療適應症 “全覆蓋”
 - ✓ 與化療相比, 無惡化期(PFS)增加 5.4 個月
 - ✓ 無惡化期 (PFS) 中位數達 11.0 個月

全球小細胞肺癌藥物市場規模

\$41 億美元/年

2022年全球小細胞肺癌新發病例

496,000

漢康生技 致勝關鍵之四

高度創新的產品管線, 高效推進, 藉多項授權來持續獲利

致藥機轉	候選藥	標的	研發立案	生物藥優化	臨床前實驗	新藥	臨床試驗一期臨床	臨床試驗二期臨床	潛在適應症	
1	HCB101	CD47	<i>Differentiated SIRPα Fusion</i>							頭頸癌、三陰乳癌、胃癌、結直腸癌、小細胞肺癌
1 2 3	HCB301	CD47, PD-L1, XXXX								血液瘤、頭頸癌、實體癌症
1 2 4	HCB303	CD47, PD-L1, YYYY					臨床試驗 (IND) 申請			血液瘤、頭頸癌、實體癌症
1 2 5	HCB302	CD47, PD-L1, ZZZZ								血液瘤、實體癌症
1 2 N	Other FBDBs	CD47, PD-L1, and Others								血液瘤、實體癌症
2 6	IL-based FBDBs	IL-HH; IL-KK								實體癌症

先天性免疫

適應性免疫

改善腫瘤微環境 / 強化內部免疫系統

1: 啟動巨噬細胞&腫瘤抗原呈遞

2: 啟動T細胞

3: 改善腫瘤微環境 (消除免疫抑制性細胞因子)

4: 強化啟動T細胞 (阻斷更多檢查點抑制通路)

5: 優化腫瘤微環境的巨噬細胞

6: 啟動NK細胞、活化各種免疫細胞

漢康生技 致勝關鍵之五

著名國際與台灣生技創投, 相繼持續多輪支持, 四年共募資 8,000萬美元



漢康生技投資亮點

具國際競爭力的核心能力，勇於挑戰全球腫瘤免疫創新藥市場

高效的執行力

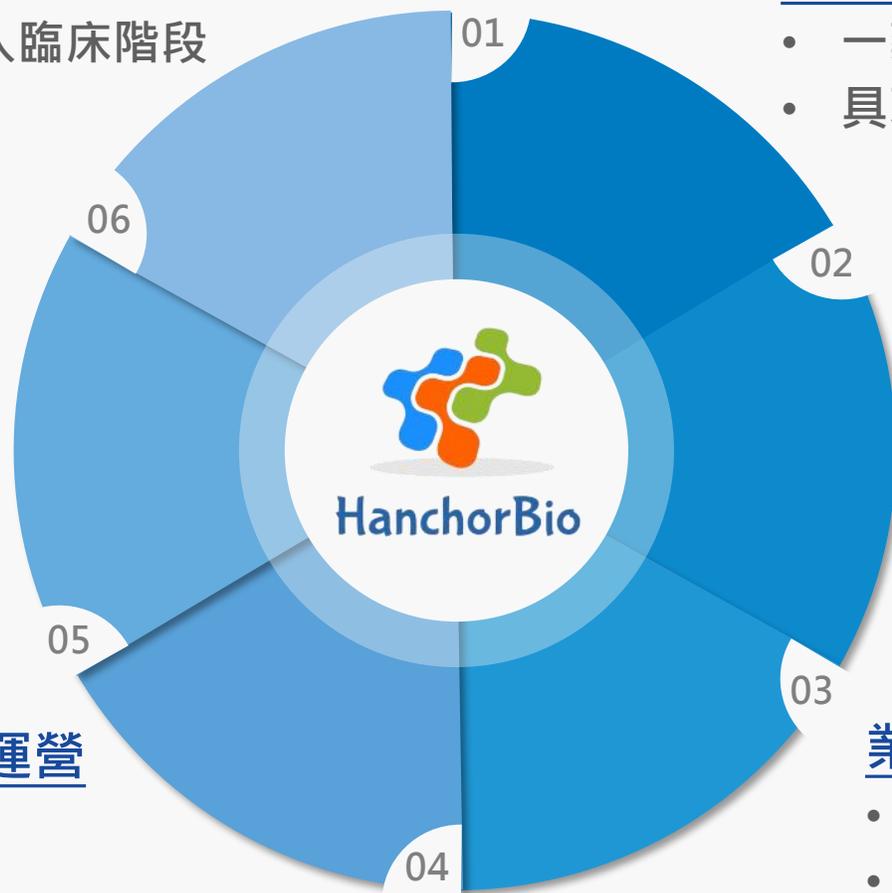
- 兩項生物藥皆 <4年從 0 進入臨床階段
- 高效執行與成本控管能力
- 高速推進授權

源源不斷的高難度創新產品

- 核心技術平台研製多項生物藥研發項目
- 不斷推進以增加授權營收

一體化的研發, 生產及臨床運營

- 從研發到臨床與量產
- 嚴格控管成本與效率
- 培育台灣人才庫



廣大的腫瘤免疫市場

- 一藥即可治療多種癌症，市場龐大
- 具取代 PD-1/L1 生物藥之潛力

經驗豐富的國際化高管團隊

- 具備國際經驗與視野的高管團隊
- 腫瘤免疫專家組成科學委員會

業績卓越的研發團隊

- 生物藥研發經驗豐富
- 團隊過往研發生物藥已成功上市

7.

附錄

附錄

- 完整研發生物藥列表，請參閱公司官網。
- 公司歷年募資情況，包含募資對象、金額與規劃，請參考公開資訊觀測站：
漢康生技 公開說明書。
- 其餘未詳盡說明處，也請參考公開資訊觀測站：漢康生技 公開說明書。
- 新藥開發時程長投入經費高且未保證一定成功，可能使投資面臨風險，投資人應審慎判斷投資風險。



HanchorBio Inc.



THANK YOU

THANK YOU