

INBJUDAN TILL TECKNING AV AKTIER I **Promore Pharma AB (publ)**

PRO**ORE** PHARMA
leading-edge medical innovation

NOTERA ATT TECKNINGSRÄTTERNA FÖRVÄNTAS HA ETT EKONOMISKT VÄRDE

För att inte värdet av teckningsrätterna ska gå förlorat måste innehavaren antingen:

- utnyttja teckningsrätterna för att teckna nya aktier senast den 28 november 2019; eller
- senast den 26 november 2019 sälja teckningsrätterna som inte avses utnyttjas för teckning av nya aktier.

Notera att det även är möjligt att anmäla sig för teckning av nya aktier utan stöd av teckningsrätter. Notera vidare att aktieägare med förvaltarregistrerade innehav tecknar nya aktier genom respektive förvaltare.



Viktig information till investerare

Detta Prospekt ("Prospektet") har upprättats med anledning av erbjudandet till allmänheten i Sverige samt till institutionella investerare i Sverige och utomlands ("Erbjudandet") avseende aktier, teckningsrätter och BTA (gemensamt "Värdepapper") i Promore Pharma AB, org. nr 556639-6809, ett svenskt publikt aktiebolag ("Promore Pharma" eller "Bolaget" som äger samtliga aktier i Pergamum AB, org. nr 556759-9203 ("Pergamum"), gemensamt "Koncernen"). För innebörden av de definierade termer som används i Prospektet, vänligen se avsnittet "Definitioner".

Prospektet har upprättats i enlighet med reglerna i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/1129 av den 14 juni 2017 ("Prospektförordningen"). Prospektet har godkänts och registrerats av Finansinspektionen i enlighet med Prospektförordningen. Finansinspektionens godkännande och registrering av Prospektet innebär inte att Finansinspektionen garanterar att sakuppgifterna i Prospektet är fullständiga eller korrekta.

Prospektet finns tillgängligt i elektronisk form på Bolagets webbplats (www.promorepharma.com) och på Mangold Fondkommission AB ("Mangold") och ABG Sundal Collier AB:s ("ABG Sundal Collier") webbplats (www.mangold.se respektive www.abgsc.com), samt kommer att finnas tillgängligt på Finansinspektionens webbplats (www.fi.se). Information som finns eller hänvisas till på Bolagets webbplats utgör inte del av, och införlivas inte genom hänvisning till, detta Prospekt.

Erbjudandet är inte avsett för allmänheten i någon annan jurisdiktion än Sverige och inga Värdepapper i Bolaget får erbjudas, tecknas, säljas eller överlåtas, direkt eller indirekt, i eller till personer som är bosatta i Australien, Hongkong, Japan, Kanada, Nya Zeeland, Schweiz, Singapore, Sydafrika, USA eller i någon annan jurisdiktion där deltagande skulle kräva ytterligare prospekt, registreringar eller andra åtgärder än vad som följer av svensk lag. Prospektet, anmälningsblanketten och/eller andra handlingar relaterade till Erbjudandet får inte distribueras i eller till någon jurisdiktion där Erbjudandet kräver åtgärder enligt ovan eller skulle strida mot tillämplig lag i sådan jurisdiktion. Anmälan om förvärv av Värdepapper i Bolaget i strid med ovanstående restriktioner kan komma att anses ogiltig och åtgärder i strid med restriktionerna kan utgöra brott mot tillämplig värdepapperslagstiftning.

En investering i Bolagets Värdepapper är förenad med särskilda risker; se särskilt avsnittet "Riskfaktorer" nedan. Vid beslut om att investera i Bolagets aktier måste en investerare förlita sig på sin egen bedömning av Bolaget, Koncernen och villkoren för Erbjudandet, inklusive fördelar och risker, och i det avseendet endast förlita sig på informationen i detta Prospekt (samt eventuella tillägg till Prospektet). Varken offentliggörandet eller distributionen av Prospektet innebär att uppgifterna i Prospektet är aktuella vid någon tidpunkt efter datumet för detta Prospekt, eller att Bolagets verksamhet, resultat eller finansiella ställning är oförändrad efter detta datum. För det fall det har skett några väsentliga förändringar i den information som anges i detta Prospekt under perioden efter det att Prospektet har godkänts av Finansinspektionen, men innan anmälningstiden för Erbjudandet löper ut, kommer sådana förändringar att offentliggöras i enlighet med bestämmelserna i Prospektförordningen.

Ingen person är eller har gjorts behörig att för Bolagets räkning ge någon information eller lämna någon utfästelse eller garanti i samband med Erbjudandet annat än vad som anges i detta Prospekt och, om givits eller lämnats, kan sådan information, utfästelse eller garanti inte förlitas till som om den givits eller lämnats med Bolagets godkännande och Bolaget tar inte något ansvar avseende någon sådan information, utfästelse eller garanti. Vidare lämnar ingen i Bolagets styrelse eller någon annan någon utfästelse eller garanti, uttrycklig eller underförstådd, med undantag för vad som följer av tillämplig lag, vad avser korrektheten och/eller fullständigheten av den information som anges i detta Prospekt.

Twist i anledning av Prospektet, Erbjudandet eller andra legala frågor i samband därmed ska exklusivt avgöras av svensk domstol med tillämpning av svensk lag utan hänsyn till dess lagvalsprinciper. Stockholms tingsrätt ska utgöra första instans. Det bör observeras att en investerare som väcker talan vid domstol i anledning av informationen i detta Prospekt kan bli tvungen att bekosta en översättning av Prospektet.

Information till investerare i USA

Inga Värdepapper utgivna av Promore Pharma har registrerats eller kommer att registreras enligt United States Securities Act från 1933 ("Securities Act") eller värdepapperslagstiftningen i någon delstat eller annan jurisdiktion i USA och får inte erbjudas, tecknas, utnyttjas, pantsättas, säljas, återförsäljas, tilldelas, levereras eller överföras, direkt eller indirekt, i eller till USA, förutom enligt ett tillämpligt undantag från, eller i en transaktion som inte omfattas av, registreringskraven i Securities Act och i enlighet med värdepapperslagstiftningen i relevant delstat eller annan jurisdiktion i USA. Värdepapperna erbjuds utanför USA med stöd av Regulation S under Securities Act. Det kommer inte att genomföras något erbjudande till allmänheten i USA. Ett eventuellt erbjudande av Värdepapper i USA kommer endast att lämnas i enlighet med ett undantag från, eller i en transaktion som inte omfattas av, registreringskraven i Securities Act till ett begränsat antal befintliga aktieägare som (i) är qualified institutional buyers enligt definitionen i Rule 144A under Securities Act, och (ii) har undertecknat och skickat ett så kallat investor letter till Promore Pharma. Mottagare av detta prospekt underrättas härmed om att Promore Pharma kan komma att förlita sig på ett undantag från registreringskraven enligt Section 5 i Securities Act.

Fram till 40 dagar efter påbörjandet av nyemissionen kan ett erbjudande eller en överlåtelse av Värdepapper inom USA som genomförs av en värdepappersmäklare (oavsett om denne deltar i nyemissionen eller inte) innebära ett åsidosättande av registreringskraven i Securities Act.

Värdepapperna har varken godkänts eller underkänts av amerikanska Securities and Exchange Commission (SEC), någon delstatlig värdepappersmyndighet eller annan myndighet i USA. Inte heller har någon sådan myndighet bedömt eller uttalat sig om erbjudandet enligt detta prospekt respektive riktigheten och tillförlitligheten av detta dokument. Att påstå motsatsen är en brottslig handling i USA.

Information till investerare i EES

Inom det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet ("EES") lämnas inget erbjudande till allmänheten av Värdepapper i annat land än Sverige. I andra EES-länder i vilka Prospektförordningen är tillämplig, kan ett erbjudande av Värdepapper endast lämnas i enlighet med undantag i nyss nämnda förordning.

Framtidsinriktad information och marknadsinformation

Detta Prospekt innehåller vissa framtidsinriktade uttalanden som återspeglar Bolagets aktuella syn på framtida händelser och finansiella och operationella resultat. Sådana framtidsinriktade uttalanden är förenade med både kända och okända risker och omständigheter utanför Bolagets kontroll. Alla uttalanden i detta Prospekt bortsett från uttalanden om historiska eller nuvarande fakta eller förhållanden är framtidsinriktade uttalanden. Framtidsinriktade uttalanden görs i flertalet avsnitt i Prospektet och kan identifieras genom användandet av termer och uttryck såsom "skulle kunna", "kan", "bör", "förväntade", "uppskattas", "sannolikt", "beräknad", "planerar att", "strävar efter" eller böjningar av sådana termer eller liknande termer. Avsnittet "Riskfaktorer" nedan innehåller en beskrivning av några, men inte alla, faktorer som kan leda till att Bolagets framtida resultat och utveckling avviker väsentligt från dem som uttrycks eller antyds i något framtidsinriktat uttalande.

De framtidsinriktade uttalandena gäller endast per dagen för detta Prospekt. Bolaget har ingen avsikt eller skyldighet att publicera uppdaterade framtidsinriktade uttalanden eller annan information i detta Prospekt baserad på ny information, framtida händelser etc. utöver vad som krävs av tillämplig lag, förordning eller regelverk.

Prospektet innehåller bransch- och marknadsinformation hänförlig till Promore Pharmas verksamhet och den marknad Bolaget är verksam på. Bolaget har återgivit tredjepartsinformation korrekt och, såvitt Bolagets styrelse känner till, och kan utvärdera av information som offentliggjorts av tredje part, har inga sakförhållanden utelämnats som skulle göra den återgivna informationen felaktig eller vilseledande. Bolaget har emellertid inte självständigt verifierat korrektheten eller fullständigheten av någon tredjepartsinformation och Bolaget kan därför inte garantera dess korrekthet eller fullständighet.

Presentation av finansiell information

Vissa siffror och procenttal som anges i Prospektet har avrundats och summerar därmed inte alltid korrekt. Utöver vad som uttryckligen anges har ingen information i Prospektet granskats eller reviderats av Bolagets revisorer.

Viktig information om försäljning av aktier

Vänligen se avsnittet "Villkor och anvisningar".

Innehåll

Sammanfattning	2	Kapitalstruktur, skuldsättning och annan finansiell information.....	43
Risikfaktorer.....	7	Aktiekapital och ägarstruktur	45
Inbjudan till teckning av aktier i Promore Pharma AB (publ).....	11	Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer.....	48
Bakgrund och motiv.....	12	Bolagsstyrning	53
VD har ordet.....	13	Legala frågor och kompletterande information	55
Villkor och anvisningar.....	14	Bolagsordning.....	59
Marknadsöversikt.....	17	Skattefrågor i Sverige.....	61
Utveckling av läkemedel och godkännandeprocessen..	23	Definitioner och ordlista.....	63
Beskrivning av verksamheten	25	Adresser.....	66
Utvald finansiell information.....	37		
Kommentarer till den finansiella utvecklingen	41		

Prospektet har godkänts av Finansinspektionen, som är behörig myndighet enligt förordning (EU) 2017/1129 ("Prospektförordningen"). Finansinspektionen godkänner prospektet enbart i så måtto att det uppfyller de krav på fullständighet, begriplighet och konsekvens som anges i Prospektförordningen. Godkännandet bör inte betraktas som något slags stöd för emittenten eller för kvaliteten på de värdepapper som avses i detta prospekt. Investerare bör göra sin egen bedömning av huruvida det är lämpligt att investera i dessa värdepapper.

Erbjudandet i sammandrag

Varje befintlig aktie i Promore Pharma berättigar till en (1) teckningsrätt. En (1) teckningsrätt ger rätt att teckna en (1) ny aktie (primär företrädesrätt). I den utsträckning nya aktier inte tecknas med primär företrädesrätt ska aktierna i första hand tilldelas aktieägare som utnyttjat sin företrädesrätt (subsidiär företrädesrätt). Härutöver erbjuds möjlighet för investerare att teckna aktier utan företrädesrätt.

Erbjudandepris och preliminär tidplan

Teckningskurs:	3,71 SEK per aktie
Avstämningsdag för deltagande i nyemissionen:	6 november 2019
Teckningstid:	13 – 28 november 2019
Handel med teckningsrätter:	13 – 26 november 2019
Handel med BTA:	13 november – 3 december 2019
Offentliggörande av utfall:	3 december 2019

Aktien

Kortnamn:	PROMO
ISIN-kod:	SE0009947740

Teckningsrätter

Kortnamn:	PROMO TR
ISIN-kod:	SE0013359064

BTA

Kortnamn:	PROMO BTA
ISIN-kod:	SE0013359072

Finansiell Kalender

Delårsrapport 1 januari – 30 september 2019:	22 november 2019
Bokslutskommuniké för 2019:	18 februari 2020
Årsstämma 2020:	26 maj 2020

Sammanfattning

Inledning och varningar	
Värdepappret	Erbjudandet avser aktier i Promore Pharma AB (publ) med ISIN-kod SE0009947740. Aktiens kortnamn är PROMO.
Identitet och kontaktuppgifter för emittenten	<p>Bolagets registrerade företagsnamn är Promore Pharma AB, organisationsnummer 556639-6809 samt LEI-kod 549300FJYXYRTU6R3M15.</p> <p>Fogdevreten 2A, 171 65 Solna Telefonnummer: +46(0)8-124 548 59 www.promorepharma.com</p>
Uppgifter om behörig myndighet som har godkänt prospektet	<p>Finansinspektionen Postadress: Box 7821, 103 97 Stockholm Telefonnummer: +46(0)8-408 980 00 www.fi.se</p>
Datum för godkännande av prospektet	12 november 2019.
Varningar	<p>Denna sammanfattning bör betraktas som en introduktion till Prospektet. Varje beslut om att investera i värdepapperen bör baseras på en bedömning av hela Prospektet från investerarens sida. Investerare kan förlora hela eller delar av det investerade kapitalet.</p> <p>I talan som väcks i domstol angående informationen i detta prospekt kan den investerare som är kârânde enligt nationell rätt bli tvungen att stå för kostnaderna för översättning av Prospektet innan de rättsliga förfarandena inleds.</p> <p>Civilrättsligt ansvar kan endast åläggas de personer som lagt fram sammanfattningen, inklusive översättningar därav, men endast om sammanfattningen är vilseledande, felaktig eller oförenlig med de andra delarna av Prospektet eller om den inte, tillsammans med de andra delarna av Prospektet, ger nyckelinformation för att hjälpa investerare när de överväger att investera i sådana värdepapper.</p>

Nyckelinformation om emittenten

Vem är emittent av värdepapperen?

Emittentens hemvist, juridiska form och lagstiftning

Bolaget är ett svenskt publikt aktiebolag bildat i Sverige och med säte i Solna kommun, Stockholms län. Bolaget bildades i Sverige år 2002. Bolaget regleras av, och verksamheten bedrivs i enlighet med, aktiebolagslagen (2005:551). Bolagets LEI-kod är 549300FJYXYRTU6R3M15.

Emittentens huvudsakliga verksamhet

Promore Pharma är ett biofarmaceutiskt företag som utvecklar peptidbaserade läkemedelskandidater för bioaktiv sårbehandling. En peptid är en naturligt förekommande biologisk molekyl som består av korta aminosyresekvenser. Bolaget har två läkemedelskandidater i sen klinisk utvecklingsfas. Läkemedelskandidaten PXL01, som utvecklas för att förebygga postoperativa adherenser (permanenta sammanväxningar som uppstår efter kirurgiska ingrepp) och ärrbildning, förbereds för kliniska fas III-studier på patienter som genomgår böjsensreparation i handen (reparation av de senor som hanterar fingrarnas böjning och ger möjlighet till finmotorik och starka grepp med handen), och läkemedelskandidaten LL-37, som utvecklas för att stimulera läkning av kroniska sår, studeras i en pågående klinisk fas IIb-studie på patienter med venösa bensår. Ett venöst bensår är ett svårtäkt sår, vanligtvis på underbenen, som inte läker inom sex veckor.

Emittentens större aktieägare

Nedan återges sammanfattning av Bolagets aktiebok per den 16 oktober 2019. Antalet aktieägare uppgick den 16 oktober till 586 stycken. Det finns såvitt Bolaget känner till inget direkt eller indirekt ägande som leder till kontroll av Bolaget per dagen för Prospektets utgivande.

Per dagen för detta Prospekt är de största aktieägarna i Bolaget Midroc New Technology AB ("Midroc"), Rosetta Capital IV S.a.r.l. ("Rosetta") och PharmaResearch Products Ltd ("PRP") (gemensamt "Huvudägarna"). Huvudägarna innehar cirka 88 procent av det totala antalet aktier och röster i Bolaget. I övrigt finns inga aktieägare som innehar aktier motsvarande minst fem procent av aktierna och rösterna på dagen för detta Prospekt.

Namn	Antal aktier	Andel av kapital och röster
Midroc	6 813 219	33,7 %
Rosetta	6 291 592	31,1 %
PRP	4 772 715	23,6 %
Övriga aktieägare	2 357 564	11,6 %
Totalt	20 235 090	100 %

Emittentens viktigaste ledande befattningshavare

Bolagets ledning består av Jonas Ekblom, verkställande direktör, Jenni Björnulfson, Chief Financial Officer, Margit Mahlapuu, Chief Scientific Officer och Ulrika Wennberg, Chief Operating Officer.

Bolagets styrelse består av Göran Pettersson (ordförande), Marianne Dicander Alexandersson, Torsten Goesch, Satyendra Kumar, Göran Linder och Kerstin Valinder Strinholm.

Emittentens revisor

Vid årsstämman 2019 valdes Finnhammars Revisionsbyrå Aktiebolag till Bolagets revisor med Ola Spinnars som huvudansvarig revisor. Ola Spinnars är auktoriserad revisor och medlem i FAR.

Finansiell nyckelinformation för emittenten	Koncernens resultaträkning i sammandrag					
		Reviderad			Oreviderad	
		jan-dec 2018	jan-dec 2017	juli 2015-dec 2016	jan-jun 2019	jan-jun 2018
	Nettoomsättning (SEK)	2 446 784	632 126	87 002	1 181 044	57 262
	Rörelseresultat (SEK)	-32 676 230	-9 583 125	-10 603 585	-12 923 053	-18 694 862
	Totalresultat hänförligt till moderföretagets aktieägare (SEK)	-32 483 083	-8 431 984	-11 512 332	-12 806 433	-17 722 766
	Rörelsevinstmarginal (%)	-1 335	-1 516	-12 188	-1 094	-32 648
	Nettovinstmarginal (%)	-1 328	-1 334	-13 232	-1 084	-30 950
	Koncernens balansräkning i sammandrag					
		Reviderad			Oreviderad	
		jan-dec 2018	jan-dec 2017	juli 2015-dec 2016	jan-jun 2019	jan-jun 2018
	Summa tillgångar (SEK)	37 599 902	71 347 624	13 131 645	25 901 342	55 505 748
	Summa eget kapital (SEK)	33 247 111	65 730 194	3 453 655	20 440 678	48 007 428
	Nettoskuld (SEK)	-30 168 390	-62 258 164	-5 777 206	-19 011 281	-45 251 809
	Koncernens kassaflödesanalys i sammandrag					
	Reviderad			Oreviderad		
	jan-dec 2018	jan-dec 2017	juli 2015-dec 2016	jan-jun 2019	jan-jun 2018	
Kassaflöde från den löpande verksamheten (SEK)	-32 522 689	-6 958 212	-8 381 747	-11 286 923	-17 137 744	
Kassaflöde från investeringsverksamheten (SEK)	471 896	294 767	-5 400 421	129 814	170 370	
Kassaflöde från finansieringsverksamheten (SEK)	-38 981	63 097 078	19 620 425	-	-38 981	
Specifika nyckelrisker för emittenten	Risker relaterade till tillverkning					
	Det finns en risk för att Bolagets tillverkare av läkemedelskandidaterna PXL01 och LL-37 inte uppfyller sina åtaganden i den utsträckning som Bolaget finner tillfredsställande, inte motsvarar avtalade eller nödvändiga kvantitativa eller kvalitativa standarder, eller inte kan tillverka i rätt tid, eller tillverka de peptidbaserade läkemedlen överhuvudtaget, exempelvis som en följd av att nödvändiga tillstånd inte har beviljats i tid.					
	Risker relaterade till resultat av kliniska studier					
	Det finns en risk för att negativa eller otillräckliga resultat uppkommer under de kommande kliniska studierna. Detta kan i sin tur leda till att Bolaget inte erhåller marknadsgodkännande för läkemedelskandidaterna, behöver genomföra ytterligare studier som medför ökade kostnader eller att myndigheterna endast ger tillstånd för att produkterna kan användas på en mer begränsad patientgrupp än planerat.					
	Risker relaterade till att Bolaget är beroende av kvalificerade medarbetare, nyckelpersoner och samarbetspartners					
	Om Bolaget skulle förlora medarbetare, nyckelpersoner (främst Jonas Ekblom och Margit Mahlapuu) eller delar av sitt nätverk av rådgivare och tillverkare kan det leda till förseningar eller avbrott i Bolagets verksamhet och fortsatta produktutveckling.					
	Risker relaterade till genomförandet av kliniska studier					
Genomförandet av kliniska studier är tids- och kostnadskrävande och det finns risker för förseningar. Sådana förseningar kan uppkomma av olika skäl, exempelvis till följd av erhållande av läkemedelsmyndigheters godkännande för påbörjande av en studie.						
Risker relaterade till nuvarande och ytterligare finansiering						
Det finns risk för att Promore Pharma inte kommer att kunna anskaffa nödvändigt kapital vid rätt tidpunkt eller under godtagbara villkor för att kunna genomföra sina planerade studier och som en följd inte nå marknadsgodkännande eller nå marknadsgodkännande senare än planerat.						
Risker relaterade till lönsamhet						
Det finns en risk att Bolaget i framtiden inte uppnår lönsamhet på grund av att erforderliga nivåer av läkemedelssubventionering inte uppnås, att rätt prisnivå inte kan upprätthållas eller att efterfrågan av läkemedlen uteblir.						

Nyckelinformation om värdepapperen	
Värdepapperens viktigaste egenskaper	<p>Värdepapperstyp, kategori och ISIN Föreliggande Erbjudande omfattar aktier i Promore Pharma AB (publ). Aktierna har ISIN-kod SE0009947740 och kortnamnet PROMO. Bolaget har endast ett aktieslag.</p> <p>Värdepapprens valuta, valör, nominella värde, antal och löptid Aktierna är denominerade i svenska kronor (SEK). Per dagen för detta Prospekt uppgår Bolagets aktiekapital till 809 403,60 SEK fördelat på 20 235 090 aktier, innebärandes ett kvotvärde per aktie om 0,04 SEK. Samtliga aktier är fullt inbetalda. Genom Erbjudandet kan högst 20 235 090 nya aktier tillkomma.</p> <p>Rättigheter som sammanhänger med värdepapperen Aktieägare är berättigade att rösta för sitt fulla antal aktier och varje aktie berättigar till en röst vid bolagsstämma. Alla aktier i Bolaget ger lika rätt till utdelning, del i Bolagets vinst och i Bolagets tillgångar samt eventuellt överskott i händelse av likvidation. De nya aktierna medför rätt till utdelning för första gången per den avstämningsdag för utdelning som infaller efter att aktierna registrerats hos Bolagsverket och förts in i den av Euroclear Sweden AB förda aktieboken. Bolagets aktier är emitterade i enlighet med svensk lagstiftning och aktiernas rättigheter kan endast ändras genom bolagsordningsändring i enlighet med aktiebolagslagen.</p> <p>Värdepapperens relativa senioritet i emittentens kapitalstruktur i händelse av insolvens Bolaget har endast ett aktieslag, och aktierna har samma prioritet vid insolvens.</p> <p>Aktiernas överlåtbarhet Det föreligger inga inskränkningar i rätten att fritt överlåta aktier i Bolaget.</p> <p>Utdelningspolicy Promore Pharma kommer fortsatt att fokusera på att vidareutveckla och expandera Bolagets projektportfölj. Tillgängliga finansiella resurser och det redovisade resultatet ska därför återinvesteras i rörelsen för finansiering av Bolagets långsiktiga strategi. Styrelsens avsikt är därför att inte föreslå någon utdelning till aktieägarna innan Bolaget genererar en långsiktig uthållig lönsamhet. Eventuella framtida utdelningar och storleken därav kommer att fastställas utifrån Bolagets långsiktiga tillväxt, resultatutveckling och kapitalbehov med hänsyn tagen till vid var tid gällande mål och strategier. Utdelningen ska, i den mån utdelning föreslås, vara väl avvägd med hänsyn till verksamhetens mål, omfattning och risk.</p>
Var kommer värdepapperen att handlas?	Bolagets aktier handlas på Nasdaq First North Growth Market ("First North"). First North är en alternativ marknadsplats (en MTF, multilateral handelsplattform) som drivs av de olika börserna organiserade av Nasdaq.
Vilka nyckelrisker är specifika för värdepapperen?	<p>Framtida utdelning Det finns en risk att utdelning inte kommer att lämnas i framtiden och så länge ingen utdelning lämnas kommer en investerarens avkastning enbart vara beroende av aktiens framtida kursutveckling.</p> <p>Aktiens marknadspris Det finns en risk att en investerare inte får tillbaka det investerade kapitalet eller att aktiekursen för Bolagets aktie är volatil.</p> <p>Aktieägare med betydande inflytande Huvudägarnas intressen kan avvika väsentligt från eller konkurrera med Bolagets intressen eller andra aktieägares intressen och huvudägarna kan komma att utöva sitt inflytande över Bolaget på ett sätt som inte ligger i övriga aktieägares intresse.</p>

Nyckelinformation om erbjudandet av värdepapper	
På vilka villkor och enligt vilken tidsplan kan jag investera i detta värdepapper?	<p>Styrelsen i Promore Pharma beslutade den 4 oktober 2019, villkorat av bolagsstämmans efterföljande godkännande som lämnades den 22 oktober 2019, att öka Bolagets aktiekapital genom en nyemission av aktier med företrädesrätt för Promore Pharmas aktieägare i enlighet med villkoren i detta prospekt.</p> <p>Erbjudandet innebär att Bolagets aktiekapital ökas med högst 809 403,60 SEK, från 809 403,60 SEK till högst 1 618 807,20 SEK, genom utgivande av högst 20 235 090 nya aktier. Bolagets aktieägare har primär företrädesrätt att teckna nya aktier i Promore Pharma i förhållande till det antal aktier de äger på avstämningsdagen. Avstämningsdag för fastställande av vem som har rätt till deltagande i Erbjudandet är den 6 november 2019. För varje befintlig aktie som innehas på avstämningsdagen erhålls en (1) teckningsrätt. Teckningsrätterna berättigar innehavaren att teckna nya aktier med primär företrädesrätt, varvid en (1) teckningsrätt ger rätt till teckning av en (1) ny aktie. I den utsträckning nya aktier inte tecknas med företrädesrätt ska dessa i första hand tilldelas aktieägare som utnyttjat sin företrädesrätt (subsidiär företrädesrätt).</p> <p>I samband med överföring av en teckningsrätt (primär företrädesrätt) överförs även den subsidiära företrädesrätten till den nya innehavaren av teckningsrätten. Härutöver erbjuds även investerare att anmäla intresse om teckning av nya aktier utan primär eller subsidiär företrädesrätt (utan företrädesrätt). Teckning av nya aktier ska ske under perioden från och med den 13 november 2019 till och med den 28 november 2019 eller den senare dag som bestäms av styrelsen.</p> <p>Teckningskursen har fastställts till 3,71 SEK per aktie, vilket innebär att Erbjudandet, vid full teckning, sammanlagt tillför Promore Pharma cirka 75 MSEK före emissionskostnader. De nya aktierna ska medföra samma rätt som de nuvarande aktierna i Bolaget.</p> <p>Nyemissionen medför vid full teckning att antalet aktier i Bolaget ökar från 20 235 090 aktier till 40 470 180 aktier. Erbjudandet motsvarar, vid full teckning, en ökning om 100 procent av kapitalet och rösterna i Bolaget. Utspädningseffekten för de aktieägare som väljer att inte delta i nyemissionen uppgår således till 50 procent av kapitalet.</p> <p>De nyemitterade aktierna medför rätt till utdelning första gången på den avstämningsdag för utdelning som infaller närmast efter det att nyemissionen har registrerats hos Bolagsverket. De nyemitterade aktierna beräknas vara registrerade hos Bolagsverket omkring den 9 december 2019.</p> <p>Emittenten ålägger inte investerare några kostnader.</p>
Varför upprättas detta prospekt?	<p>Intäkter och kostnader avseende erbjudandet</p> <p>Vid full teckning kommer Promore Pharma att tillföras cirka 75 MSEK, före emissionskostnader. Emissionskostnaderna beräknas uppgå till cirka 12 MSEK.</p> <p>Motiv och användning av emissionslikviden</p> <p>Emissionslikviden ska främst användas för att säkerställa fortsatt framgångsrik utveckling av Bolagets två läkemedelskandidater i enlighet med Bolagets affärsplan och strategi. Den förväntade nettolikviden från företrädesemissionen kommer, i följande prioritetsordning och med ungefärliga belopp angivna inom parentes, att användas till:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fas IIb-studien (HEAL LL-37) för LL-37 (cirka 20 MSEK) 2. Förberedelser för den planerade fas III-studien (PHSU03) för PXL01 (cirka 15 MSEK) 3. Patentkostnader (cirka 5 MSEK) <p>Överskjutande del av nettolikviden, cirka 23 MSEK vid full teckning, kommer att användas för allmänna företagsändamål, såsom strategiska affärsutvecklings- och administrativa kostnader.</p> <p>Tecknings- och garantiåtagande</p> <p>Midroc, som innehar cirka 33,7 procent av Bolagets aktier och PRP, som innehar cirka 23,6 procent av Bolagets aktier, har förbundit sig att teckna aktier för cirka 25 MSEK, motsvarande sin pro rata del, respektive 10 MSEK i Erbjudandet. Totalt uppgår dessa teckningsåtaganden till cirka 35 MSEK, motsvarande 47,0 procent av Erbjudandet.</p> <p>Därutöver har Promore Pharma erhållit emissionsgarantier från externa investerare om sammanlagt upp till cirka 25 MSEK, motsvarande upp till 33,0 procent av Erbjudandet. Dessa emissionsgarantier är inte säkerställda genom bankgaranti, spärrmedel, pantsättning eller liknande arrangemang. Vidare är garantierna villkorade av att teckningsåtagandena från Midroc och PRP infrias.</p> <p>Intressekonflikter</p> <p>Promore Pharmas finansiella rådgivare i samband med Erbjudandet och listningen på First North är ABG Sundal Collier som bland annat agerar Manager i Erbjudandet. Den totala ersättningen för den finansiella rådgivaren är delvis beroende av utfallet i Erbjudandet. Denna rådgivare (samt till dem närstående företag) har tillhandahållit, och kan i framtiden komma att tillhandahålla, olika bank-, finansiella, investerings-, kommersiella och andra tjänster åt Promore Pharma och Huvudägarna för vilka de erhållit, respektive kan komma att erhålla, ersättning.</p>

Risikfaktorer

En investering i värdepapper är förenad med risk. Vid bedömning av Promore Pharmas framtida utveckling är det av vikt att beakta de riskfaktorer som är förknippade med Bolaget och dess aktie. Det gäller bland annat risker hänförliga till Promore Pharmas verksamhet och bransch, legala risker, finansiella risker samt risker relaterade till aktierna och företrädesemissionen, varav vissa ligger utanför Bolagets kontroll. Nedan beskrivs de riskfaktorer som bedöms vara av väsentlig betydelse för Bolagets framtida utveckling. Bolaget har bedömt riskerna utifrån sannolikheten att riskerna inträffar och den förväntade omfattningen av deras negativa effekter. Sannolikheten för att riskerna inträffar har kategoriserats som låg, medelhög och hög risk. Nedan redogörelse är baserad på information som är tillgänglig per dagen för prospektet.

Verksamhets- och branschrelaterade risker **Risker relaterade till tillverkning**

Promore Pharma kommer inte att utföra tillverkningen av sina läkemedelskandidater PXL01 och LL-37 i egen regi och avser inte heller att tillhandahålla eventuell kommersiell tillverkning i framtiden. För tillverkning av det slutliga läkemedlet krävs även hyaluronsyra. I stället är avsikten att tillverkningen läggs ut på specialiserade kontraktstillverkningsföretag, antingen på uppdrag av Promore Pharma eller av dess samarbetspartners. Som exempel kan nämnas att Promore Pharma avser lägga ut tillverkningen av den aktiva läkemedelssubstansen, peptiden, på AmbioPharm Inc. Peptiden är den mest komplexa och betydelsefulla komponenten i Promore Pharmas läkemedelskandidater. I nuläget kan endast några få certifierade tillverkare producera peptiden genom kemisk syntes. Det innebär även att det endast är ett fåtal tillverkare som i framtiden skulle kunna hantera storskalig kommersiell produktion av läkemedelskandidaterna. Det beror bland annat på att processen är komplex och att det krävs tillstånd från tillsynsmyndigheter för att tillverka peptiderna (se närmare under rubriken "Risker relaterade till regulatoriska godkännandeprocesser och tillstånd"). Det finns en risk för att dessa tillverkare inte uppfyller sina åtaganden i den utsträckning som Bolaget finner tillfredsställande, inte motsvarar avtalade eller nödvändiga kvantitativa eller kvalitativa standarder, eller inte kan tillverka i rätt tid, eller tillverka de peptidbaserade läkemedlen överhuvudtaget, exempelvis för att nödvändiga tillstånd inte har beviljats. Skulle något av ovan inträffa skulle det påverka Promore Pharma i hög utsträckning. Kliniska studier skulle förmodligen bli föremål för ökade kostnader och förseningar. Processen att ersätta en tillverkare eller leverantörer kan i värsta fall ta år på grund av regulatoriska krav, så som att erhålla godkännande från tillsynsmyndigheter och att genomföra omfattande kvalitetsprövningar för att säkerställa att nya leverantörer och tillverkare motsvarar de kvalitetskrav som uppställs av Bolaget och av myndigheter. Om Bolaget inte kan identifiera en tillverkare som kan utföra tillverkningen under en längre period skulle det kunna innebära att det under den perioden inte är möjligt att utföra de kliniska studierna överhuvudtaget. Om risken ovan skulle realiseras skulle det påverka Bolaget i hög utsträckning eftersom Bolaget inte skulle kunna tillverka, och då även som följd inte sälja, några läkemedel. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken inträffar är medelhög.

Risker relaterade till resultat av kliniska studier

Promore Pharmas främsta läkemedelskandidater befinner sig i sen klinisk utveckling men ytterligare kliniska studier måste genomföras innan marknadsgodkännande kan erhållas från relevanta myndigheter.

Förberedelser har inletts för en klinisk fas III-studie i EU och Indien för läkemedelskandidaten PXL01 avseende förebyggande av adherenser

efter böjenskirurgi. Vidare har Bolagets partner PRP ingått ett licensavtal om att utveckla en läkemedelsprodukt innehållande PXL01 för lansering i Sydkorea och vissa intilliggande marknader i Sydostasien.

För läkemedelskandidaten LL-37 pågår en fas IIb-studie på patienter med venösa bensår i EU.

Det finns en risk för att negativa eller otillräckliga resultat uppkommer under de kommande kliniska studierna. Detta kan i sin tur leda till att Bolaget inte erhåller marknadsgodkännande för läkemedelskandidaterna, behöver genomföra ytterligare studier som medför ökade kostnader eller att myndigheterna endast ger tillstånd för att produkterna kan användas på en mer begränsad patientgrupp än planerat. Negativa eller otillräckliga kliniska studieresultat skulle även medföra en ökad svårighet i att etablera strategiska partnerskap. Om risken skulle realiseras skulle det mot bakgrund av ovan påverka Bolaget i hög utsträckning. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken inträffar är medelhög.

Risker relaterade till att Bolaget är beroende av kvalificerade medarbetare, nyckelpersoner och samarbetspartners

Promore Pharma bedriver sin verksamhet genom en organisation med några få medarbetare, varav samtliga förutom den verkställande direktören utför sitt arbete genom konsultuppdrag. Medarbetarna i Bolaget har betydande erfarenhet inom bland annat farmakologi, innovation och entreprenörskap samt projektledning på det medicinska området. Den mindre organisationen kompletteras av avtal med externa företag som står för specialiserade delar av utvecklingen av läkemedelskandidaterna, bland annat kontraktsforskningsföretag och kontraktstillverkningsföretag (se närmare under rubriken "Risker relaterade till tillverkning"). Därutöver har Bolaget ett antal rådgivare inom bland annat strategisk planering, skydd av patent och andra immateriella rättigheter, produktutveckling, regulatoriska frågor, design och genomförande av kliniska studier. Bolaget är beroende av sina medarbetare, samarbetspartners och sitt nätverk av rådgivare för den fortsatta utvecklingen av läkemedelskandidaterna. Promore Pharma är särskilt beroende av nyckelpersonerna Jonas Ekblom (verkställande direktör) och Margit Mahlapuu (Chief Scientific Officer). Jonas har arbetat i Bolaget sedan 2010 och är involverad i Bolagets samtliga projekt och Margit har arbetat i Bolaget sedan 2007, är forskningsansvarig och har en mycket djup och bred kompetens inom Bolagets verksamhetsområde. Bolagets framgång beror på dess förmåga att behålla sina medarbetare, samarbetspartner och framförallt ovan nämnda nyckelpersoner. Om Bolaget skulle förlora medarbetare, nyckelpersoner eller delar av sitt nätverk av rådgivare och tillverkare kan det leda till förseningar eller avbrott i Bolagets verksamhet och fortsatta produktutveckling. Om risken ovan skulle realiseras

skulle det påverka Bolaget i hög utsträckning eftersom samarbetspartners, rådgivare och främst nyckelpersoner, skulle ta tid att ersätta eller inte vara möjliga att ersätta överhuvudtaget. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken inträffar är låg.

Risker relaterade till genomförandet av kliniska studier

Förberedelser har inletts för en klinisk fas III-studie i EU och Indien för läkemedelskandidaten PXL01 avseende förebyggande av adherenser efter böjenskirurgi. Vidare har Bolagets partner PRP ingått ett licensavtal om att utveckla en medicinteknisk produkt innehållande PXL01 för lansering i Syd Korea och vissa intilliggande marknader i Sydostasien. För LL-37 pågår en fas IIb-studie på patienter med venösa bensår i EU. Genomförandet av kliniska studier är tids- och kostnadskrävande, och det finns risker för förseningar. Sådana förseningar kan uppkomma av en rad olika skäl, inklusive förseningar till följd av erhållande av läkemedelsmyndigheters godkännande för påbörjande av en studie, att kontrakterade leverantörer inte utför sina tjänster på ett tillfredsställande sätt, att finna och nå överenskomelser med sjukhus eller kliniker för utförandet av studien, att erhålla kommittégodkännande vid varje studieplats, att hitta tillräckligt många patienter som slutför den kliniska studien, att lägga till nya studieplatser samt att tillverka och erhålla kliniskt studiematerial. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken kommer att inträffa är hög men att det enbart skulle påverka Bolaget i viss utsträckning, eftersom det sannolikt enbart skulle innebära försenade projekt och utökade kostnader.

Legala risker

Risker relaterade till regulatoriska godkännandeprocesser och tillstånd

Efter att ett läkemedel blivit tillräckligt utvärderat i kliniska studier måste det godkännas av tillsynsmyndigheter för att få marknadsföras och säljas. I Sverige ska läkemedlet bland annat godkännas av Läkemedelsverket. Processen för marknadsgodkännande är tids- och kostnadskrävande och tidpunkten vid vilket ett godkännande kan erhållas, och resultatet därav, är svår att förutse. Varje regulatorisk myndighet har dessutom möjligheter att ställa egna krav och kan vägra att lämna tillstånd eller kräva att ytterligare data tillhandahålls innan godkännande lämnas, även om tillsynsmyndigheter på andra marknader redan har lämnat godkännanden.

Kontraktstillverkningsföretagen behöver vissa tillstånd av bland annat nationella läkemedelsmyndigheter för att tillverka prövningsläkemedel. Efter att kontraktstillverkarna erhållit tillstånd måste de följa tillämpliga regelverk för processen för tillverkning, testning, kvalitetskontroll och dokumentation av den berörda produkten. Produktionsanläggningarna kommer bli inspekterade av tillsynsmyndigheter för att kontrollera att föreskrifter tillämpas i verksamheten. Inspektioner kan leda till anmärkningar och nya krav på tillverkningsprocessen. Skulle kontraktstillverkarna inte uppfylla kraven uppställda från tillsynsmyndigheter, kan tidigare erhållna godkännanden bli upphävida, vilket kan leda till utökade kostnader, förseningar eller upphörande, och potentiellt även leda till andra sanktioner som avgifter, böter, beslagtagna produkter, driftsbegränsningar och straffsanktioner. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken kommer att inträffa är låg och att för det fall den skulle realiseras skulle det påverka Bolaget i medelhög utsträckning. Detta eftersom ansökningar går att justera och komplettera vilket innebär att den primära risken är att processen blir försenad och dyrare än beräknat snarare än att godkännande överhuvudtaget inte lämnas.

Risker relaterade till intrång i patent eller andra immateriella rättigheter

Om Promore Pharma skulle använda immateriella rättigheter som tillhör någon annan, eller påstås tillhöra någon annan, kan den innehavaren inleda en process om immaterialrättsligt intrång mot Bolaget. Processer om rättighetsintrång skulle kunna hindra Promore Pharma från att fritt använda en viss produkt eller produktionsmetod. Dessa processer kan vara tidskrävande och bli mycket kostsamma oavsett om utgången i målet blir till Bolagets fördel eller inte. Skulle det bli en negativ utgång för Bolaget i ett sådant mål kan Bolaget tvingas betala skadestånd, förbjudas att utföra aktiviteter som klassas som intrång eller tvingas skaffa en licens för en fortsatt tillverkning samt marknadsföring av eventuella produkter. Enligt Bolagets uppfattning använder Bolaget per dagen för prospektet inte immateriella rättigheter som tillhör någon annan, och av denna anledning bedöms risken som låg. Det finns en risk att det sker utan Bolagets kännedom och den potentiella negativa effekten är, om det sker, hög, eftersom immaterialrättsvister som regel är mycket kostsamma.

Risker relaterade till Bolagets skydd av dess immateriella rättigheter

Patent och andra immateriella rättigheter är en central tillgång i Bolagets verksamhet och därmed är eventuella framtida framgångar till stor del beroende av möjligheterna att kunna bibehålla existerande patentskydd och att utveckla patentportföljen inför framtida kommersialisering. Bolagets viktigaste patent är de avseende farmaceutisk formulering för PXL01.

Det finns, som alltid när det gäller medicinskt och kommersiellt framgångsrika läkemedelsprodukter, en risk för att konkurrenter försöker kringgå Bolagets patent, eller att försök görs för att ogiltigförklara Bolagets patent.

Ytterligare risker som kan uppstå är att Bolaget skulle kunna hamna i en legal tvist avseende tredje parts patentintrång i något/några av Bolagets egna patent. Sådana patenträttsliga tvister mot konkurrenter innebär betydande kostnader för ett läkemedelsbolag. Bolaget bedömer nivån på ovan nämnda risker som låga.

Finansiella risker

Risker relaterade till nuvarande och ytterligare finansiering

Bolaget finansierar huvudsakligen sin verksamhet genom nyemissioner och investeringar från befintliga aktieägare, optionsinnehavare tillika samarbetspartners, såsom PRP, Technomark och Kentron. Den nu förestående företrädesemissionen innebär att Bolaget vid full teckning i Erbjudandet tillförs cirka 75 MSEK och emissionslikviden från Erbjudandet ska primärt användas till att färdigställa den pågående fas IIb-studien för LL-37 (HEAL LL-37) samt att slutföra förberedelserna för den planerade fas III-studien (PHSU03) för PXL01. Omfattningen av utgifter och under vilken tidsperiod de kommer krävas för att uppnå Bolagets mål är beroende av ett flertal faktorer (av vilka några är bortom Bolagets kontroll) såsom kostnader för kliniska studier och resultaten av dessa studier, kostnader och tidpunkt för erhållande av marknadsgodkännande, kostnader för att erhålla, bibehålla och göra gällande Bolagets patenträttigheter och andra immateriella rättigheter, kostnader och tidpunkt för att erhålla eller bibehålla tillverkning av läkemedelskandidater eller framtida produkter, kostnader och tidpunkt för att etablera försäljning och marknadsföring av eventuella produkter, om Bolaget ingår eller inte ingår i strategiska samarbeten eller partnerskap och villkoren och tidpunkten för att etablera sådana samarbeten, licensavtal eller andra partnerskap. Bolagets rörelsekapitalbehov under de kommande tolv månaderna är cirka 55 MSEK. Bolaget kommer i samband med att fas

III-studien avseende PXL01 ska inledas behöva anskaffa ytterligare kapital. Det är ännu inte fastställt hur mycket kapital Bolaget behöver anskaffa men Bolaget uppskattar att studien förmodligen kommer bli mindre kostsam än en genomsnittlig fas III-studie. Den genomsnittliga kostnaden för en fas III-studie är 21,4 MUSD.¹ Det finns risk för att Promore Pharma inte kommer att kunna anskaffa nödvändigt kapital vid rätt tidpunkt eller under godtagbara villkor för att kunna genomföra de planerade studierna och som en följd inte nå marknadsgodkännande eller nå marknadsgodkännande senare än planerat. Detta kan leda till att Bolaget blir tvingat att begränsa eller upphöra med utvecklingen av verksamheten. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken kommer att inträffa är medelhög men att det om risken realiserar skulle påverka Bolaget i hög utsträckning eftersom det leder till att Bolaget inte kan genomföra planerade studier samt till lägre vinstmarginal på de slutliga läkemedelsprodukterna.

Risker relaterade till lönsamhet

Promore Pharma har sedan dess bildande investerat i forskning, utveckling och affärsutveckling. Bolaget kommer även fortsättningsvis att behöva genomföra betydande investeringar i affärsutveckling och kliniska studier (se närmare under rubriken "Risker relaterade till genomförandet av kliniska studier"). Förväntade allmänna och administrativa kostnader och den förväntade ökningen av kostnader och utgifter i samband med Bolagets förväntade tillväxt kan resultera i att Bolaget uppbär stora förluster och/eller rörelsekostnader inom en överskådlig framtid.

Bolagets produkter är tänkta som förskrivningsprodukter som helt eller delvis betalas via subventionering från nationella myndigheter, så som exempelvis TLV i Sverige eller NICE i Storbritannien eller försäkringsföretag. Villkor och förutsättningar förhandlas i regel i varje enskilt land där produkten ska säljas. Ett marknadsgodkännande är inte detsamma som ett godkännande för en viss subventioneringsnivå. I flera länder, USA och länder i Europa inkluderat, förekommer flera åtgärder för att hindra ökade läkemedelskostnader, vilket kan resultera i reducerade ersättningsnivåer och därmed påverka Bolagets framtida försäljning. Utöver ovan behöver det även finnas en efterfrågan på Bolagets läkemedel. För att uppnå den projekterade framtida vinsten, måste en viss prisnivå upprätthållas och efterfrågan av Bolagets läkemedel vara tillräcklig. Det finns en risk att erforderliga nivåer av subventionering inte kommer uppnås, att rätt prisnivå inte kan upprätthållas eller att efterfrågan av läkemedlen uteblir.

Om Bolagets läkemedelskandidater erhåller marknadsgodkännande finns det en risk för att Bolaget inte uppnår önskad nivå av marknadsacceptans, regionalt eller globalt, från läkare, sjukhus, patienter eller vårdbetalare, vilket skulle kunna medföra att kommersiella framgångar uteblir. Ett flertal faktorer kommer påverka den nivå av marknadsacceptans som Bolagets läkemedelskandidater kommer få från läkare, sjukhus, patienter och vårdbetalare. Dessa faktorer inkluderar bland annat de behandlingsområden för vilka varje läkemedel är godkänt, acceptans av läkare, patienter och vårdbetalare, att varje produkt anses utgöra en säker och effektiv behandling, relativ bekvämlighet, eventuella konkurrerande produkter, marknadsföringsinsatser samt kostnaden för behandlingen.

Marknadsacceptans är även beroende av tillgängligheten av ersättning från tredje parter såsom relevanta myndigheter, privata försäkringsbolag och andra vårdbetalare. Det finns risk för att Bolagets läkemedelskandidater inte kvalificerar sig för att erhålla subventioner från privata eller offentligt finansierade sjukvårdsprogram vilket kan leda till att produkterna i förhållande till andra terapier blir dyra att använda. Vidare kan ersättningssystemens uppbyggnad variera över tid, vilket leder till att eventuella

ersättningar för en produkt kan vara svåra att förutse. Negativa förändringar i ersättningssystem, eller om ersättningen från vårdbetalare minskar väsentligt, kan leda till motvilja att använda Bolagets produkter. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken kommer att inträffa är låg men att det om risken realiserar skulle påverka Bolaget i hög utsträckning, eftersom riskens effekt skulle innebära lägre eller uteblivna intäkter.

Om Bolaget i framtiden uppnår lönsamhet är det heller inte säkert att detta resultat kommer vara kontinuerligt under efterföljande perioder. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är låg. Om risken realiserar skulle det dock påverka Bolaget i hög utsträckning.

Risker relaterade till aktierna Framtida utdelning

Promore Pharma har historiskt inte lämnat utdelning och förekomsten av och storleken på eventuella framtida utdelningar är bland annat beroende av Bolagets framtida resultat, finansiella ställning, kassaflöden rörelsekapitalbehov, legala och finansiella restriktioner. Bolaget har inte någon utdelningspolicy men beslutar i regel inte om någon utdelning om Bolaget gått med förlust, vilket Bolaget historiskt har gjort. Det finns således en hög risk att utdelning inte kommer att lämnas i framtiden och så länge ingen utdelning lämnas kommer en investerares avkastning enbart vara beroende av aktiens framtida kursutveckling. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är hög.

Aktiens marknadspris och likviditet

Eftersom en investering i aktier kan sjunka i värde finns det en risk att en investerare inte får tillbaka det investerade kapitalet. Promore Pharmas aktie är listad på First North. Under perioden 1 maj 2019 till 1 augusti 2019 har Bolagets aktiekurs uppgått till lägst 10,1 SEK och som högst 17 SEK. Följaktligen kan aktiekursen för Bolagets aktie vara volatil. Teckningskursen bestäms av Bolagets styrelse och Huvudägarna i samråd med Bolagets finansiella rådgivare ABG Sundal Collier och kommer inte nödvändigtvis återspegla den kurs som investerare på marknaden kommer vara villiga att köpa och sälja aktierna till efter Erbjudandet. Skillnaden mellan sälj- och köpkursen kan från tid till annan vara betydande vilket gör det svårare för en aktieägare att sälja aktier vid ett visst tillfälle till ett pris som bedöms lämpligt. Detta utgör en betydande risk för den enskilda investeraren. Den som på avstämningsdagen är registrerad som aktieägare i Bolaget erhåller teckningsrätter i relation till sitt befintliga aktieinnehav. Teckningsrätterna förväntas ha ett ekonomiskt värde som endast kan komma innehavaren till del om denne antingen utnyttjar dem för teckning av nya aktier senast den 28 november 2019 eller säljer dem senast den 26 november 2019. Teckningsrätter kommer att handlas på First North under perioden 13 november 2019 till och med den 26 november 2019 och BTA kommer att handlas under perioden den 13 november 2019 fram till dess att emissionen har registrerats vid Bolagsverket. Handeln i dessa värdepapper kan vara begränsad, vilket kan medföra problem för den enskilda innehavaren att avyttra sina teckningsrätter och/eller BTA till rätt pris eller överhuvudtaget. Det kan få som följd att investeraren inte kan kompensera sig för den ekonomiska utspädningseffekt som Erbjudandet innebär (se närmare under rubriken "Utspädning"). Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är hög.

¹ Martin et al. How much do clinical trials cost? Nature Reviews Drug Discovery, 2017 Vol 16 381-382.

Nyemissioner av aktier eller andra aktierelaterade värdepapper kan medföra utspädning av aktieinnehav och påverka marknadspriset på Bolagets aktier

I syfte att exempelvis anskaffa kapital kan Bolaget komma att emittera ytterligare aktier eller andra aktierelaterade värdepapper. Bolaget kan inför genomförande av fas III-studien avseende PXL01 komma att emittera ytterligare värdepapper. Nyemissioner kan minska det proportionella ägandet och röstandel samt vinst per aktie för aktieägarna i Bolaget. Dessutom kan sådana nyemissioner påverka marknadspriset på Bolagets aktier. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är hög.

Aktieägare med betydande inflytande

Före Erbjudandets genomförande innehar Huvudägarna cirka 88 procent av aktiekapitalet och det totala antalet aktier i Bolaget. Midroc, som innehar cirka 33,7 procent av Bolagets aktier, och PRP, som innehar cirka 23,6 procent av Bolagets utestående aktier har förbundit sig att teckna aktier för cirka 25 MSEK, motsvarande sin pro rata del, respektive 10 MSEK i Erbjudandet. Totalt uppgår dessa teckningsåtaganden till cirka 35 MSEK, motsvarande 47,0 procent av Erbjudandet. Huvudägarna kommer därmed sannolikt fortsätta ha ett betydande inflytande i frågor som är föremål för godkännande av aktieägarna i Bolaget, inklusive fortsatt betydande inflytande över Bolagets ledande befattningshavare och verksamhet. Deras intressen kan avvika väsentligt från eller konkurrera med Bolagets intressen eller andra aktieägares intressen och dessa kan komma att utöva sitt inflytande över Bolaget på ett sätt som inte ligger i övriga aktieägares intresse. Exempelvis kan det föreligga en konflikt mellan nuvarande större aktieägares intressen å ena sidan och Bolagets eller dess övriga aktieägares intressen å andra sidan när det gäller Bolagets verksamhet. Konflikter mellan aktieägare kan leda till en negativ utveckling av Bolagets verksamhet på grund av restriktivitet och fördröjda beslut samt leda till att minoritetskyddsregler aktualiseras, vilket kan leda till ökade kostnader för Bolaget. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är medelhög.

Risker relaterade till företrädesemissionen Befintliga aktieägares försäljningar kan påverka aktiekursen

Före Erbjudandets genomförande innehar Huvudägarna cirka 88 procent av aktiekapitalet och det totala antalet aktier i Bolaget. Midroc, som innehar cirka 33,7 procent av Bolagets aktier, och PRP, som innehar cirka 23,6 procent av Bolagets utestående aktier, har förbundit sig att teckna aktier för cirka 25 MSEK, motsvarande sin pro rata del, respektive 10 MSEK i Erbjudandet. Midrocs åtagande avser 6 813 219 aktier och PRPs åtagande avser 2 695 417 aktier. Det innebär att Midroc efter Erbjudandets genomförande kommer inneha 13 626 438 aktier och PRP kommer inneha 7 468 132 aktier. Försäljning av stora mängder av Bolagets aktier, eller uppfattningen om att en sådan försäljning kommer att ske, kan få kursen för Bolagets aktier att sjunka. Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är låg.

Utspädning

Väljer aktieägare att inte utnyttja sina teckningsrätter till att teckna nya aktier i Erbjudandet kommer teckningsrätterna att förfalla och bli värdelösa. Det innebär att aktieägaren kommer att bli utspädd upp till 50 procent genom att högst 20 235 090 nya aktier emitteras. Det innebär motsvarande utspädning av Bolagets aktiekapital och röstandel eftersom det totala antalet aktier och röster i Bolaget kommer att öka vid tilldelning av nya aktier i Erbjudandet. Aktieägare kommer inte kompenseras för sådan utspädning.

Ej säkerställda teckningsåtaganden eller garantiavtal

Midroc, som innehar cirka 33,7 procent av Bolagets aktier, och PRP, som innehar cirka 23,6 procent av Bolagets utestående aktier har förbundit sig att teckna aktier för cirka 25 MSEK respektive cirka 10 MSEK i Erbjudandet. Totalt uppgår dessa teckningsåtaganden till cirka 35 MSEK, motsvarande 47,0 procent av Erbjudandet. Därutöver har Promore Pharma erhållit emissionsgarantier från externa investerare om sammanlagt upp till cirka 25 MSEK, motsvarande upp till 33,0 procent av Erbjudandet. Dessa emissionsgarantier är inte säkerställda genom bankgaranti, spärrmedel, pantsättning eller liknande arrangemang. Varken teckningsåtagandena eller garantiåtagandena är säkerställda genom pantsättning, spärrmedel eller något liknande arrangemang. Såvitt avser PRPs teckningsåtagande erfordras dessutom tillstånd från relevant myndighet i Sydkorea med anledning av valutarestriktioner. Det innebär att det finns en risk att en eller flera av ovan nämnda parter inte kommer uppfylla sitt respektive åtagande, vilket kan ha en väsentlig och negativ inverkan på Bolagets möjlighet att framgångsrikt genomföra Erbjudandet (se närmare "Risker relaterade till nuvarande och ytterligare finansiering"). Bolaget bedömer att sannolikheten för att risken realiserar är låg. Om risken skulle realiserar skulle det påverka Bolaget i hög utsträckning.

Inbjudan till teckning av aktier i Promore Pharma AB (publ)

Promore Pharmas styrelse beslutade, villkorat av bolagsstämans efterföljande godkännande, den 4 oktober 2019, att öka Bolagets aktiekapital genom en nyemission av aktier med företrädesrätt för Promore Pharmas aktieägare ("Erbjudandet").

Erbjudandet innebär att Bolagets aktiekapital ökas med högst 809 403,60 SEK, från 809 403,60 SEK till högst 1 618 807,20 SEK, genom utgivande av högst 20 235 090 nya aktier. Bolagets aktieägare har primär företrädesrätt att teckna nya aktier i Promore Pharma i förhållande till det antal aktier de äger på avstämningsdagen. Avstämningsdag för fastställande av vem som har rätt till deltagande i Erbjudandet är den 6 november 2019. För varje befintlig aktie som innehas på avstämningsdagen erhålls en (1) teckningsrätt. Teckningsrätterna berättigar innehavaren att teckna nya aktier med primär företrädesrätt, varvid en (1) teckningsrätt ger rätt till teckning av en (1) ny aktie. Aktier som inte tecknas av teckningsberättigade aktieägare inom den primära företrädesrätten ska, oberoende av aktieslag, erbjudas samtliga aktieägare till teckning (subsidiär företrädesrätt).¹

I samband med överföring av en teckningsrätt (primär företrädesrätt) överförs även den subsidiära företrädesrätten till den nya innehavaren av teckningsrätten. Härutöver erbjuds även investerare att anmäla intresse om teckning av nya aktier utan primär eller subsidiär företrädesrätt (utan företrädesrätt). Teckning av nya aktier ska ske under perioden från och med den 13 november 2019 till och med den 28 november 2019, eller den senare dag som bestäms av styrelsen och i övrigt i enlighet med de instruktioner som finns i avsnittet "Villkor och anvisningar".

Teckningskursen har fastställts till 3,71 SEK per aktie, vilket innebär att Erbjudandet, vid full teckning, sammanlagt tillför Promore Pharma cirka 75 MSEK före emissionskostnader.² De nya aktierna ska medföra samma rätt som de nuvarande aktierna i Bolaget.

Tecknings- och garantiåtagande³

Huvudägarna Midroc New Technology AB, som innehar cirka 33,7 procent av Bolagets aktier, och PharmaResearch Products Ltd, som innehar cirka 23,6 procent av Bolagets utestående aktier har förbundit sig att teckna aktier för cirka 25 MSEK, motsvarande sin pro rata del, respektive 10 MSEK i Erbjudandet. Totalt uppgår dessa teckningsåtaganden till cirka 35 MSEK, motsvarande 47,0 procent av Erbjudandet.

Därutöver har Promore Pharma erhållit emissionsgarantier från externa investerare om sammanlagt upp till cirka 25 MSEK, motsvarande upp till 33,0 procent av Erbjudandet. Dessa emissionsgarantier är inte säkerställda genom bankgaranti, spårmedel, pantsättning eller liknande arrangemang. Erbjudandet är därmed garanterat upp till ett belopp om cirka 60 MSEK, motsvarande 80 procent av Erbjudandet.⁴

Härmed inbjuds aktieägarna i Promore Pharma att med företrädesrätt teckna nyemitterade Aktier i Promore Pharma i enlighet med villkoren i Prospektet.

Stockholm den 12 november 2019

Promore Pharma AB (publ)

Styrelsen

¹ Se vidare avsnitt "Villkor och anvisningar".

² Emissionskostnaderna beräknas uppgå till cirka 12 MSEK. Efter avdrag för emissionskostnader beräknas Bolaget tillföras cirka 63 MSEK.

³ Se vidare avsnitt "Legala frågor och kompletterande information".

⁴ Varken teckningsåtagandena eller emissionsgarantierna är säkerställda. Se "Ej säkerställda teckningsåtaganden eller garantiavtal" i avsnittet "Riskfaktorer".

Bakgrund och motiv

Styrelsen för Promore Pharma är ansvarig för Prospektets innehåll. Enligt styrelsens kännedom överensstämmer den information som ges i prospektet med sakförhållandena och ingen uppgift som sannolikt skulle kunna påverka dess innebörd har utelämnats.

Promore Pharma är ett biofarmaceutiskt företag som utvecklar peptidbaserade läkemedelskandidater för bioaktiv sårbehandling. Bolaget grundades 2002 och är idag ett professionellt utvecklingsbolag med ett tydligt fokus på två läkemedelskandidater, PXL01 och LL-37, som båda är i sen klinisk utvecklingsfas. Bolagets mål är att utveckla PXL01 och LL-37 till att bli de första produkterna i sitt slag på marknaden (*First-in-Category*) för breda tillämpningar inom bioaktiv sårbehandling, särskilt inom behandlingsområden med stora medicinska behov.

Styrelsen för Promore Pharma anser att Bolagets läkemedelskandidater PXL01 och LL-37, genom ytterligare kliniska studier, har goda förutsättningar att kunna utvecklas till godkända läkemedel för flera medicinska tillämpningar. Styrelsen anser vidare att det finns tydliga medicinska behov och attraktiva marknadsförutsättningar för både PXL01 och LL-37.

Baserat på de goda resultaten i de hittills genomförda kliniska studierna, där såväl säkerhet som effekt visats har Bolagets ledning lagt en utvecklingsplan för de närmaste åren. Promore Pharma förbereder en fas III-studie (PHSU03) i EU och Indien avseende PXL01 på patienter som genomgår senkirurgi i handen. I november 2018 fick det kliniska studieprotokollet för PHSU03 godkännande av den indiska läkemedelsmyndigheten. Målsättningen är att under 2020 ansöka om prövningstillstånd också i Europa. Det är Bolagets ambition att även genomföra en liknande fas III-studie för PXL01 i USA som underlag för marknadsansökan i Nordamerika. För LL-37 pågår en fas IIb-studie (HEAL LL-37) i Europa på patienter med venösa bensår. Halften av patienterna till studien hade rekryterats i juni i år och det slutgiltiga resultatet förväntas vara tillgängligt under 2020.

Med ett gott utfall i de planerade kliniska studierna för PXL01 anser Bolagets styrelse att det finns goda förutsättningar att inom den närmaste femårsperioden nå marknadsgodkännande för PXL01 för förebyggande av adherens efter böjningskirurgi i handen, foten och underarmen. Givet att de framtida kliniska resultaten är fortsatt goda anser styrelsen vidare att det finns möjligheter att under samma tidsperiod nå ett partneravtal med en global aktör avseende LL-37 för att finansiera fortsatta fas III-studier.

Det är Bolagets bedömning att det befintliga rörelsekapitalet inte är tillräckligt för de aktuella behoven under den kommande tolv månadersperioden. Per 30 juni 2019 uppgick Bolagets likvida medel till 19,7 MSEK. Med hänsyn till Bolagets planerade aktiviteter, vilka beskrivs nedan, bedöms ett underskott av rörelsekapital uppstå i slutet av november 2019 och underskottet för den kommande tolv månadersperioden uppskattas till cirka 55 MSEK. Om Erbjudandet inte fulltecknas kommer bolaget huvudsakligen att minska aktiviteterna och kostnaderna kopplade till förberedelserna för den planerade fas III-studien (PHSU03).

Mot denna bakgrund har Promore Pharmas styrelse beslutat att genomföra en företrädesemission för att säkerställa fortsatt framgångsrik utveckling av Bolagets två läkemedelskandidater i enlighet med Bolagets affärsplan och strategi. Erbjudandet förväntas tillföra Promore Pharma cirka 63 MSEK efter emissionskostnader. Nettolikviden bedöms som tillräcklig för att tillgodose Bolagets rörelsekapitalbehov för minst de kommande tolv månaderna. Den förväntade nettolikviden från företrädesemissionen kommer primärt att användas för att färdigställa den pågående fas IIb-studien för LL-37 (HEAL LL-37) samt att slutföra förberedelserna för den planerade fas III-studien för PXL01 (PHSU03). Förberedelsekostnader för PHSU03 utgörs bland annat av tillverkningskostnader, ansökningskostnader hos myndigheter och milstolpsbetalning till Technomark när godkännande erhålls för att starta studien. Ytterligare kapital kommer dock att krävas för att kunna påbörja rekryteringen av patienter och fullföljandet av fas III-studien (PHSU03).

Den förväntade nettolikviden från företrädesemissionen kommer att användas i följande prioriteringsordning och med ungefärliga belopp angivna inom parentes:

1. Fas IIb-studien (HEAL LL-37) för LL-37 (cirka 20 MSEK)
2. Förberedelser för den planerade fas III-studien (PHSU03) för PXL01 (cirka 15 MSEK)
3. Patentkostnader (cirka 5 MSEK)

Överskjutande del av nettolikviden, cirka 23 MSEK vid full teckning, kommer att användas för allmänna företagsändamål, såsom strategiska affärsutvecklings- och administrativa kostnader.

I det fall Erbjudandet inte fulltecknas, om utställda teckningsåtaganden och ingångna garantiavtal inte skulle uppfylla sina åtaganden, och om Promore Pharma vid ett sådant utfall inte lyckas generera ytterligare intäkter eller genomföra tillräckliga kostnadsneddragningar, kan Bolaget tvingas undersöka alternativa finansieringsmöjligheter, som ytterligare kapitalanskaffning, bidrag eller finansiering tillsammans med en eller flera samarbetspartners, och senarelägga eller avbryta forsknings- och utvecklingsaktiviteter. För det fall samtliga alternativa finansieringsmöjligheter misslyckas finns en risk att Bolaget i väsentlig grad skulle tvingas revidera gällande utvecklingsplaner, vilket skulle kunna försena Bolagets projekt. I förlängningen finns risk att, för det fall alla finansieringsmöjligheter misslyckas, Bolaget skulle kunna försättas i konkurs.

Stockholm den 12 november 2019

Promore Pharma AB (publ)

Styrelsen

VD har ordet

Promore Pharmas projektportfölj består av terapeutiska peptider, var och en med ett betydande medicinskt värde i ett stort antal olika indikationer på marknaden för bioaktiv sårbehandling. Visionen för Promore Pharma är att vara en pionjär inom behandling av sår och förebyggande av ärr och adherenser och vi bedömer att den aggregerade marknadspotentialen för Promore Pharmas produktkandidater uppgår till långt mer än 1 miljard USD årligen, om möjligheter till indikationsbredning inkluderas. I vår projektportfölj ingår flera läkemedelskandidater, samtliga terapeutiska peptider med stark säkerhetsprofil, men vi arbetar fokuserat med de två projekt som befinner sig i sen klinisk fas. Vår läkemedelskandidat LL-37 utvärderas för närvarande i en klinisk fas IIb-studie och vi arbetar med förberedelser för Bolagets kliniska fas III-prövning för PXL01 i Europa och Indien.

Sedan ett år tillbaka arbetar vi aktivt med en klinisk fas IIb-studie, HEAL LL-37, i Polen och Sverige. Vi behandlar patienter med venösa bensår och avsikten är att 120 patienter ska slutföra studieprotokollet. I juni kunde vi meddela att vi rekryterat och randomiserat hälften av de patienter vi tror vi behöver för att nå vårt mål. Hittills har patientrekryteringen fortgått helt enligt plan, vilket är mycket glädjande. Om vi bibehåller samma hastighet i rekrytering kan den sista patienten vara rekryterad och randomiserad i början av 2020 och vi kan då erhålla resultaten senare under året. Med utgångspunkt från positiva resultat från studien har vi goda förhoppningar om att kunna utlicensiera programmet eller inleda ett strategiskt partnerskap inför fas III. Kroniska sår har få eller inga goda behandlingsalternativ och antalet läkemedel är mycket få, och för venösa bensår saknas det helt. Patientantalet är svåruppskattat eftersom patienterna vanligtvis är äldre och de är mindre vokala än de flesta patientgrupper, trots att de kan ha sår som varar i månader och år, vilket tyder på ett dolt lidande för många människor. Kostnaden för samhället för att behandla dessa sår är också enormt omfattande. De aggregerade sjukvårdskostnaderna i USA för patienter med svårålkta sår uppskattas överstiga 25 miljarder USD årligen och i Skandinavien beräknas kroniska sår svara för två till fyra procent av den totala samhällskostnaden för sjukvård. Vi ser därmed att behovet av vårt kandidatläkemedel är stort, både från patientens och samhällets perspektiv.

Det projekt som kommit längst är PXL01-programmet där vi förbereder vår fas III-studie (PHSU03) där drygt 600 patienter med böjsensskador i handen ska rekryteras och engångsbehandling med PXL01 i två olika doser jämförs med placebo. All väsentlig dokumentation som krävs för att ansöka om tillstånd för PHSU03 har förberetts. Vi fick dock i början av året en försening till följd av att en leverantör inte lyckats förnya alla nödvändiga tillverkningsstillstånd. Vi har därefter enträget arbetat med denna leverantör för att uppnå vederbörlig certifiering. Vi har också gjort andra insatser för att förbättra såväl tillverkningskapacitet som processkvalitet, samt minska risken och beroendet av enskilda leverantörer i tillverkningsprocessen. Vi hade till exempel i maj i år ett möte med Läkemedelsverket i Sverige tillsammans med en av våra leverantörer, i en s.k. industriell dialog. Som ett resultat av detta möte har flera osäkerheter kunnat elimineras och vi är övertygade om att vi ska kunna genomföra tillverkningen av försöksprodukt i enlighet med en mer definitiv tidsplan, som syftar till att patientrekryteringen till PHSU03 är redo att påbörjas under första halvåret 2020. För att starta studien kommer vi dock att behöva ytterligare kapital än vad den pågående emissionen kan inbringa. Att påbörja en klinisk studie är ett stort etiskt åtagande och vi måste vara helt säkra på att vi har nödvändiga resurser i bolaget för att slutföra studien. Det hade varit önskvärt att ta in allt kapital som behövs för att finansiera vår fas III-studie men med rådande marknadsförutsättningar har styrelsen efter omfattande diskussioner med vår finansiella rådgivare beslutat om den föreslagna emissionsvolymen som är en avvägning av vårt kapitalbehov, rådande marknadsförhållanden och kommande nyhetsflöde.

” **HEAL LL-37 fortskrider helt i linje med vår verksamhetsplan och vi har gjort framsteg i vårt fortsatta arbete med att förbättra tillverkningsnätverket för PXL01.** ”

Inom PXL01-programmet nådde vi även en annan betydande milstolpe då vi under hösten 2018 hade ett viktigt möte med den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA. I detta möte bekräftade den amerikanska myndigheten att genomförda planer och dokumentation av tillverkning liksom prekliniska studier av säkerhet och lokal tolerabilitet utgör ett gott underlag för en föreslagen nästa kliniska prövning. Denna positiva information kommer att bli avgörande för våra förutsättningar att etablera ett partnerskap för den amerikanska marknaden för PXL01. Det är Bolagets ambition att genomföra en liknande fas III-studie i USA som PHSU03 för att utgöra underlag för ansökan om marknadsgodkännande i Nordamerika.

Vi kan se ett flertal medicinska tillämpningar av PXL01 och under 2018 initierade vi några viktiga initiativ för att realisera potentialen av vår läkemedelskandidat. I maj ingick vi ett utlicensieringsavtal med det sydkoreanska bolaget PharmaResearch Products Ltd. om att utveckla PXL01 för att förebygga adherenser även inom området ryggradskirurgi. En stor andel av de patienter som genomgår ryggradskirurgi drabbas av vad som kallas Failed Back Surgery Syndrome, där adherenser anses vara den viktigaste orsaken. Det utförs årligen över en miljon ryggradskirurgiska ingrepp i de traditionella läkemedelsmarknaderna till följd av diskbräck, vilket kommer vara det delsegment vår partner fokuserar på. Dessutom planerar vi att själva utvärdera tillämpbarheten av att använda PXL01 för att förhindra ärrbildning på hud, genom en liten kontrollerad klinisk studie (PHSU05) som vi planerar att påbörja parallellt med PHSU03.

Vår avsikt med den pågående emissionen är att säkra kapital för åtminstone kommande tolv månader och detta kommer att ge oss resurser att slutföra den pågående kliniska prövningen av LL-37 under 2020 och vår förhoppning är att vi då kan återvända till kapitalmarknaden för att säkra nödvändigt kapital för vår fas III-studie som då bör vara helt klar att initiera. Styrelsen i Promore Pharma utvärderar också kontinuerligt olika strategiska alternativ som kan accelerera förutsättningarna att ge god utväxling på investerat kapital.

Jag är övertygad om att vi är väl positionerade inför framtiden. Vi är efter de senaste årens arbete stärkta i övertygelsen att PXL01 och LL-37 är två läkemedelskandidater som har stor medicinsk och kommersiell potential. Vi har en solid, spännande och värdeskapande strategi på plats, och våra terapeutiska peptider har potential att ge betydande värde inte bara för våra aktieägare utan viktigast av allt, patienterna.

Jonas Ekblom
Verkställande direktör



Villkor och anvisningar

Företrädesrätt och teckningsrätter

Den som på avstämningsdagen den 6 november 2019 är registrerad som aktieägare i den av Euroclear förda aktieboken för Promore Pharma äger företrädesrätt att teckna aktier i Erbjudandet, i relation till tidigare innehav av aktier. För varje en (1) aktie som innehades av Bolagets aktieägare erhölls en (1) teckningsrätt. En (1) teckningsrätt berättigar till teckning av en (1) ny aktie i Promore Pharma med ISIN SE0009947740.

Aktieägare som väljer att inte delta i Erbjudandet kommer få sin ägarandel utspädd med cirka 50 procent, vid full teckning i Erbjudandet.

Emissionsbelopp

Erbjudandet uppgår till maximalt 75 072 183,90 SEK vilket motsvarar maximalt 20 235 090 aktier.

Teckningsrätter

Aktieägare i Bolaget erhåller för varje befintlig aktie en (1) teckningsrätt. Det krävs en (1) teckningsrätt för teckning av en (1) ny aktie i Erbjudandet.

Teckningskurs

Teckningskursen uppgår till 3,71 SEK per aktie. Courtage utgår ej.

Avstämningsdag

Avstämningsdag hos Euroclear för rätt till deltagande i Erbjudandet är den 6 november 2019. Sista dag för handel i Bolagets aktie, med rätt till deltagande i Företrädesemissionen, är den 4 november 2019. Första dagen för handel i Bolagets aktier, utan rätt till deltagande i Erbjudandet är den 5 november 2019.

Teckningsperiod

Teckning av aktier med stöd av teckningsrätter ska ske under tiden från och med den 13 november 2019 till och med den 28 november 2019.

Observera att ej utnyttjade teckningsrätter blir ogiltiga efter teckningstidens utgång och därmed förlorar sitt eventuella värde. Outnyttjade teckningsrätter kommer att avregistreras från respektive aktieägares VP-konto utan avisering från Euroclear.

Styrelsen i Promore Pharma har rätt att förlänga teckningsperioden. Ett eventuellt sådant beslut kommer fattas senast i samband med utgången av teckningsperioden. Vid beslut om förlängning av teckningsperioden kommer Bolaget gå ut med pressmeddelande.

Handel med teckningsrätter

Handel med teckningsrätter äger rum på Nasdaq First North under perioden, från och med den 13 november 2019 till och med den 26 november 2019. Aktieägare ska vända sig direkt till sin bank eller annan förvaltare med erforderliga tillstånd för att genomföra köp och försäljning av teckningsrätter. Teckningsrätter som förvärvas under ovan nämnda handelsperiod ger, under teckningstiden, samma rätt att teckna nya aktier som de teckningsrätter aktieägare erhåller baserat på sina innehav i Bolaget på avstämningsdagen. ISIN-koden för teckningsrätterna är SE0013359064.

Emissionsredovisning och anmälningsmedlar Direktregistrerade innehav

Förtryckt emissionsredovisning med vidhängande bankgiroavi skickas till direktregistrerade aktieägare och företrädare för aktieägare som på avstämningsdagen var registrerade i den av Euroclear förda aktieboken. Av emissionsredovisningen framgår bland annat antal erhållna teckningsrätter och det hela antal aktier som kan tecknas i Erbjudandet. Avi avseende registrering av teckningsrätter på VP-konto kommer inte att skickas ut.

Aktieägare som är upptagna i den i anslutning till aktieboken förda särskilda förteckningen över panthavare och förmyndare erhåller inte någon emissionsredovisning utan meddelas separat.

Förvaltarregistrerade innehav

Aktieägare vars innehav är förvaltarregistrerat hos bank eller annan förvaltare erhåller ingen emissionsredovisning eller bankgiroavi. Teckning av och betalning för aktier i Erbjudandet ska istället ske i enlighet med instruktioner från respektive förvaltare.

Aktieägare bosatta i vissa obehöriga jurisdiktioner

Tilldelning av teckningsrätter och utgivande av nya aktier till personer som är bosatta utanför Sverige kan påverkas av värdepapperslagstiftningen i sådana länder, se det i Prospektets inledande avsnitt "Viktig information". Med anledning härav kommer, med vissa eventuella undantag, aktieägare som har sina befintliga aktier direktregistrerade på VP-konton med registrerade adresser i USA, Australien, Hongkong, Japan, Kanada, Nya Zeeland, Schweiz, Singapore, Sydafrika eller i något annat land där deltagande i Erbjudandet skulle förutsätta ytterligare prospekt, registrerings- eller andra åtgärder än vad som följer av svensk rätt eller strida mot regler i sådant land, inte att erhålla några teckningsrätter eller tillåtas teckna nya aktier i Erbjudandet. De teckningsrätter som annars skulle ha levererats till dessa aktieägare kommer att säljas och försäljningslikviden, med avdrag för kostnader, kommer att utbetalas till sådana aktieägare. Belopp understigande 100 SEK kommer emellertid inte att utbetalas.

Teckning med stöd av teckningsrätter

Teckning av aktier i Erbjudandet med stöd av teckningsrätter ska ske under perioden 13 november 2019 till och med den 28 november 2019. Efter teckningstidens utgång blir outnyttjade teckningsrätter ogiltiga och saknar därmed värde. Efter den 28 november 2019 kommer, utan avisering från Euroclear, outnyttjade teckningsrätter att bokas bort från innehavarens VP-konto.

För att inte värdet av teckningsrätterna ska gå förlorat måste innehavaren antingen:

- utnyttja teckningsrätterna för att teckna nya aktier i Erbjudandet senast den 28 november 2019, eller enligt instruktioner från tecknarens förvaltare, eller
- sälja de teckningsrätter som inte avses utnyttjas för teckning senast den 26 november 2019.

Direktregistrerade aktieägares teckning

Teckning av aktier i Erbjudandet med stöd av teckningsrätter sker genom samtidig kontant betalning, antingen genom användande av den förtryckta bankgiroavin eller genom användande av en särskild anmälningsedel enligt något av följande alternativ:

- Den förtryckta bankgiroavin ska användas om samtliga teckningsrätter enligt emissionsredovisningen från Euroclear ska utnyttjas.
- Anmälningssedeln märkt "Särskild anmälningsedel" ska användas om teckningsrätter har köpts, sålts eller överförts från annat VP-konto, eller av annan anledning ett annat antal teckningsrätter än det som framgår av den förtryckta emissionsredovisningen ska utnyttjas för teckning av nya aktier. Samtidigt som den ifyllda anmälningssedeln skickas in ska betalning ske för de tecknade aktierna, vilket kan ske på samma sätt som för andra bankgirobetalningar, till exempel via Internetbank, genom giring eller på bankkontor.

Särskild anmälningsedel ska vara Mangold tillhanda senast kl. 15.00 den 28 november 2019. Eventuell anmälningsedel som sänds med post bör

därför avsändas i god tid före sista teckningsdagen. Endast en anmälningsedel per person eller juridisk person kommer att beaktas. I det fall fler än en anmälningsedel insändes kommer enbart den sist inkomna att beaktas. Ofullständig eller felaktigt ifylld särskild anmälningsedel kan komma att lämnas utan avseende. Anmälan är bindande.

Ifylld särskild anmälningsedel ska skickas eller lämnas till

MANGOLD FONDKOMMISSION AB

Emissioner/Promore Pharma AB

Box 55691

102 15 Stockholm

Tel: 08-503 015 95

E-post: emissioner@mangold.se (inskannad anmälningsedel)

Anmälningsedel enligt ovan tillhandahålls Promore Pharmas hemsida, promorepharma.com, samt på Mangolds hemsida, mangold.se och kan även beställas från Mangold under kontorstid på telefon 08-503 015 95. Anmälningsedel ska vara Mangold tillhanda (adress enligt ovan) senast den 28 november 2019.

Direktregistrerade aktieägare som är berättigade att teckna aktier i Erbjudandet med stöd av teckningsrätter samt inte är bosatta i Sverige, inte är föremål för de restriktioner som beskrivs ovan under rubriken "Aktieägare bosatta i vissa obehöriga jurisdiktioner" och som inte kan använda den förtryckta bankgiroavin, kan betala i SEK genom bank i utlandet i enlighet med instruktionerna nedan:

Swedbank

SWIFT/BIC: SWEDSESS

IBAN-nummer: SE88 8000 0890 1194 4370 7626

Bankkontonummer: 8901-1, 944 370 762-6

Vid betalning måste tecknarens namn, adress, VP-kontonummer och referensen från emissionsredovisningen anges. Likviden ska vara Mangold tillhanda senast den 28 november 2019.

Om teckning avser ett annat antal aktier än vad som framgår av emissionsredovisningen ska istället "Särskild anmälningsedel" användas, vilken tillhandahålls på Promore Pharmas hemsida, promorepharma.com, samt kan beställas från Mangold under kontorstid på telefon 08-503 015 95. Betalningen ska ske enligt ovan angiven instruktion. Som referens, ange VP-kontonummer eller person-/organisationsnummer. Anmälningsedel och betalning ska vara Mangold tillhanda senast den 28 november 2019.

Förvaltarregistrerade aktieägares teckning

Aktieägare vars innehav är förvaltarregistrerat och som önskar teckna aktier i Erbjudandet med stöd av teckningsrätter ska anmäla sig för teckning i enlighet med instruktion från respektive förvaltare.

Teckning utan stöd av teckningsrätter

Teckning av aktier utan stöd av företräde ska ske under perioden från och med den 13 november 2019 till och med den 28 november 2019. Anmälan om teckning utan företrädesrätt görs genom att anmälningsedel för teckning utan företräde fylls i, undertecknas och skickas till Mangold på adress enligt ovan eller till förvaltaren. Någon betalning ska ej ske i samband med anmälan, utan sker i enlighet med vad som anges nedan.

Anmälningsedel för teckning utan företräde ska vara Mangold tillhanda senast klockan 15.00 den 28 november 2019. Det är endast tillåtet att insända en (1) anmälningsedel för teckning utan företräde. I det fall fler än en anmälningsedel insändes kommer enbart den sist erhållna att beak-

tas. Övriga anmälningsedlar kommer således att lämnas utan hänsenande. Observera att anmälan är bindande. Är depån kopplad till en kapitalförsäkring eller ett investeringssparkonto (ISK) var vänlig kontakta din förvaltare för teckning.

Teckning kan även ske elektroniskt med BankID. Gå in på mangold.se/aktuella-emissioner/ och följ instruktionerna. Vid teckning av aktier utan företräde samt vid andra företagshändelser där deltagande är frivilligt och tecknaren har ett eget val om deltagande, måste Mangold hämta in uppgifter från dig som tecknare om medborgarskap och identifikationskoder. Detta följer av det regelverk för värdepappershandel som trädde i kraft den 3 januari 2018. För fysiska personer måste nationellt ID (NID) hämtas in om personen har annat medborgarskap än svenskt eller ytterligare medborgarskap utöver det svenska medborgarskapet. NID skiljer sig från land till land och motsvarar en nationell identifieringskod för landet. För juridiska personer (företag) måste Mangold ta in ett LEI (Legal Entity Identifier). Mangold kan vara förhindrad att utföra transaktionen om inte alla obligatoriska uppgifter inkommer.

Tilldelning vid teckning utan stöd av teckningsrätter

För det fall inte samtliga aktier tecknats med stöd av teckningsrätter ska styrelsen, inom ramen för Erbjudandet högsta belopp, besluta om tilldelning av aktier som tecknats utan stöd av teckningsrätter. Sådan tilldelning ska i första hand ske till tecknare som tecknat aktier med stöd av teckningsrätter, oavsett om de var aktieägare på avstämningsdagen eller inte, och vid överteckning i förhållande till deras teckning med stöd av teckningsrätter i Erbjudandet och, i den mån detta inte kan ske, genom lottnings. I andra hand ska tilldelning ske till annan som tecknat aktier i nyemissionen utan stöd av teckningsrätter och, för det fall dessa inte kan erhålla full tilldelning, tilldelning ske i förhållande till det antal aktier som var och en har tecknat och, om detta inte är möjligt, genom lottnings.

Besked om eventuell tilldelning av aktier tecknade utan företrädesrätt lämnas genom översändande av tilldelningsbesked i form av en avräkningsnota. Betalning ska ske enligt besked på avräkningsnota, dock senast tre dagar efter utsänd avräkningsnota. Något meddelande lämnas ej till den som inte erhållit tilldelning. Erläggs ej likvid i rätt tid kan tecknade aktier komma att överlåtas till annan. Skulle försäljningspriset vid sådan överlåtelse komma att understiga priset enligt denna Företrädesemission, kan den som ursprungligen erhållit tilldelning av dessa aktier komma att få svara för hela eller delar av mellanskillnaden.

För aktier som inte tecknats med stöd av företrädesrätt eller utan företrädesrätt enligt ovan ska tilldelningen ske till eventuella garantier av emissionen pro rata i förhållande till garanterat belopp.

Betald tecknad aktie

Efter erlagd betalning kommer Euroclear att sända ut en avi som bekräftelse på att betalda tecknade aktier bokats in på VP-kontot. De nytecknade aktierna kommer att bokföras som BTA på VP-kontot till dess att de nya aktierna har registrerats hos Bolagsverket. Därefter kommer BTA att bokas om till vanliga aktier. Någon VP-avi utsänds ej i samband med denna ombokning.

Handel med BTA

Handel med BTA beräknas ske på First North under perioden från och med den 13 november 2019 till och med den 3 december 2019. Värdepappersinstitut med erforderliga tillstånd står till tjänst med förmedling av köp och försäljning av BTA. ISIN-koden för BTA är SE0013359072.

Rätt till utdelning

De nya aktierna berättigar till vinstutdelning första gången på den avstämningsdag för utdelning som infaller närmast efter det att Erbjudandet har registrerats hos Bolagsverket och aktierna införts i aktieboken hos Euroclear.

Villkor för erbjudandets fullföljande

Anmälan är bindande. Bolaget äger inte rätt att återkalla erbjudandet efter det att teckningsperioden inleds.

Offentliggörande av utfall i Erbjudandet

Teckningsresultatet i Erbjudandet kommer att offentliggöras omkring den 3 december 2019 genom ett pressmeddelande från Promore Pharma.

Handel med aktier som omfattas av Erbjudandet

Promore Pharmas aktier är upptagna till handel på First North. Efter att Bolagsverket registrerat de nya aktierna kommer även de att handlas på First North. Sådan handel beräknas inledas omkring den 9 december 2019.

Marknadsöversikt

Uttalanden grundar sig på styrelsens bedömning om inga andra grunder anges. Prospektet innehåller bransch- och marknadsinformation hänförlig till Promore Pharmas verksamhet och den marknad Bolaget är verksam på. Bolaget har återgivit tredjepartsinformation korrekt och, såvitt Bolagets styrelse känner till, och kan utröna av information som offentliggjorts av tredje part, har inga sakförhållanden utelämnats som skulle göra den återgivna informationen felaktig eller vilseledande. Internationella valutor anges även omräknade, till kursen 9,7 SEK (USD) och 10,7 SEK (EUR).

Kort om Promore Pharma

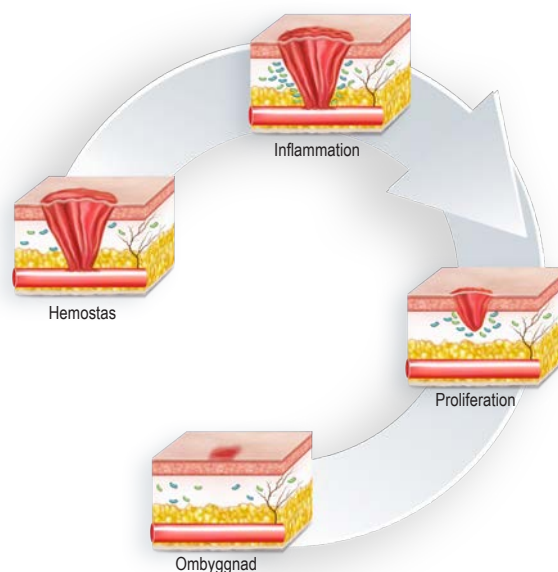
Promore Pharma är ett biofarmaceutiskt företag som utvecklar peptidbaserade läkemedel inom bioaktiv sårbehandling. Bolaget har en väl utvecklad projektportfölj med läkemedelskandidaterna PXL01 och LL-37 i sen klinisk fas. Läkemedelskandidaten PXL01, som ska förebygga postoperativa adherenser (permanenta sammanväxningar av vävnader som normalt ska vara åtskilda) förbereds för kliniska fas III-studier, och läkemedelskandidaten LL-37, utvärderas för närvarande i en klinisk fas IIb-studie på patienter med venösa bensår. Promore Pharmas läkemedelskandidater baseras på kroppsegna peptider med stark säkerhetsprofil och har goda möjligheter att bli första läkemedel i sitt slag på marknaden ("First-in-Category") inom ovan nämnda behandlingsområden där patienterna i mycket stor utsträckning upplever smärta och reducerad rörlighet samt där effektiva behandlingsalternativ saknas. Bolaget ser dessutom stora möjligheter att utvidga utvecklingen till flera andra angränsande behandlingsområden.

Sårläkningsprocessen och bildande av adherenser

Sårläkning är livsviktig för människan. När huden skadas måste den omedelbart repareras för att utestänga bakterier och andra skadliga ämnen. Sårläkning är relevant inte bara efter skärskador till följd av olycksfall eller kirurgi, men även efter brännskador och andra typer av hudförluster. Sårläkning regleras av immunsystemet och kan förenklat betraktas som tre eller fyra på varandra efterföljande faser, som är väl koordinerade med varandra: hemostas, inflammationsfas, proliferationsfas och ombyggnad/mognadsfas. Faserna uppstår inte i en tydlig kronologisk ordning utan smälter in i varandra utan klara gränser.

Omedelbart efter en skada uppstår hemostas eller koagulation vilket förhindrar ytterligare blodförlust genom att trombocyter (blodplättar) och fibrin bildar en plugg i såret. Tillväxtfaktorer från trombocyter initierar den efterföljande inflammatoriska processen. I inflammationsfasen rekryteras olika immunceller (lymfocyter, makrofager och neutrofiler) till sårområdet för att ta bort bakterier och icke livsduglig vävnad samt påbörja kärnbildning. Efter tre till fem dagar, när den inflammatoriska fasen minskar börjar proliferationsfasen. Under denna fas attraheras och förökas antalet fibroblaster, en sorts bindvävsceller vilka producerar kollagen. Kollagenet bildar efter en tid ett nät, i vilket andra celler fastnar och det leder till att såret sluts. Den nya vävnaden benämns granulationsvävnad och karakteriserar proliferationsfasen. Korsbindning av kollagenet och mognad av den nya vävnaden sker under mognadsfasen och den kan pågå i flera år. När såret är slutet kan ett ärr uppstå.

Inflammation är viktig för effektiv sårläkning men orsakar också ärr och adherenser. Adherenser ökar när inflammationen accelererar. Dessutom är fibrindeponeering (en process i kroppen som bland annat stoppar blodflödet) en nyckelmekanism i den tidiga bildningen av adherenser och en ökning av



den fibrinolytiska aktiviteten, det vill säga kapaciteten att bryta ner fibrinet, förväntas därför leda till en minskning av adherenser. De bakomliggande mekanismerna för adherenser är desamma för såväl ärr på huden som adherenser efter kirurgi eller kapselbildning kring bröstimplantat.

Sårbehandling

Sårläkning är som beskrivits ovan en komplex biologisk process. För att ett sår ska läka normalt krävs att ingående komponenter är kontrollerade, synkroniserade och balanserade. Störs detta samspel uppkommer antingen en överdriven reparationsprocess med till exempel adherenser som följd eller ett sår som inte läker. Såren behandlas olika beroende på om det är akuta sår (det vill säga efter olycksfall eller kirurgi) alternativt svåråta eller så kallade kroniska sår, vilka förekommer i olika former.

En vanlig definition av ett kroniskt sår, är ett sår som inte visar tendens till läkning inom sex veckor¹.

Oavsett sår påverkas läkningstiden bland annat av patientens ålder, allmäntillstånd, näringstillstånd, rökning, rörlighet och sjukdomar såsom diabetes. Målet med behandling av sår är att påskynda läkningen och förhindra infektioner, men även att till exempel minska smärta, dålig lukt och adherenser samt andra komplikationer.

Den globala sårbehandlingsmarknaden uppskattas växa från cirka 19 miljarder USD (cirka 184 miljarder SEK) under 2018 till 22,8 miljarder USD (cirka 221 miljarder SEK) 2022, vilket motsvarar en årlig tillväxttakt om 3,7 procent.²

¹ Enligt svenska Läkemedelsverkets definition

² Markets and Markets "Wound care market – Global forecast to 2022"

Bioaktiv sårbehandling

Promore Pharmas läkemedelskandidater tillhör segmentet bioaktiv sårbehandling inom sårbehandlingsmarknaden. I bioaktiva sårbehandlingsprodukter kombineras olika kemiska polymerer (såsom kollagener, alginater eller silikon) och i vissa fall farmaceutiska komponenter. Området domineras av olika medicintekniska produkter som enligt Bolaget inte visat tillräcklig effektivitet vid behandling av adherenser eller kroniska sår. Många av de ledande produkterna begränsas av deras fysiska egenskaper eller är förknippade med biverkningar, såsom ökad cancerrisk.

En ökning av sjukdomar, såsom diabetes, perifer kärlsjukdom, hjärt- och kärlsjukdom samt immunsjukdomar och andra sjukdomar som försämrar den naturliga läkningsprocessen förväntas leda till ökad efterfrågan på bioaktiv sårbehandling; till exempel behandling av diabetesfotsår och venösa bensår. Även ökad konsumentmedvetenhet med ökande efterfrågan på bioaktiva sårbehandlingsprodukter, istället för traditionell såromläggning, i kombination med en åldrande befolkning och ökade särrelaterade komplikationer är faktorer som bedöms driva marknaden framöver. Marknadstillväxten drivs också av ett ökat antal kirurgiska ingrepp, som förväntas växa med sju till nio procent per år.¹ I USA drivs marknaden samtidigt av gynnsammare ersättningar från myndigheter och privata vårdbetalare.² Marknaden för bioaktiva sårbehandlingsprodukter är fragmenterad med såväl multinationella företag som små aktörer, men domineras av företag som Smith & Nephew, Kinetic Concepts, Mölnlycke Health Care, ConvaTec, 3M Healthcare, Baxter och Coloplast vilka alla är aktiva inom traditionell sårbehandling. Produktutvecklingen drivs främst inom ramen för mindre bolag som sedan avyttrar enskilda projekt eller hela verksamheter till de större multinationella företagen.

Den globala marknaden för bioaktiv sårbehandling växer årligen med drygt sex procent och förväntas uppgå till cirka 12 miljarder USD (cirka 116 miljarder SEK) år 2024, det vill säga en väsentligt högre förväntad tillväxt jämfört med sårbehandlingsmarknaden generellt.

Stora medicinska behov inom behandlingsområdena för adherenser, ärrbildning och kroniska sår

Läkemedelskandidaten PXL01 förbereds för närvarande för en klinisk fas III-prövning för att studera möjligheten att förebygga adherenser efter böjsenskirurgi, en indikation där det idag inte finns några läkemedel att tillgå. Bolaget bedömer att verkningsmekanismen är relevant för alla typer av adherenser eller ärr. Under 2018 slöt Bolaget ett utlicensieringsavtal med PRP avseende PXL01 för utveckling av ett läkemedel för förebyggande av adherenser efter ryggradskirurgi till följd av diskbråck. Bolaget har också börjat förbereda en studie för att undersöka läkemedelskandidatens möjlighet att förebygga ärrbildning på hud. Inom dessa behandlingsområden saknas också tillgång till läkemedel. Läkemedelskandidaten LL-37 utvecklas för närvarande för behandling av venösa bensår och Bolaget bedömer också att möjligheten att utveckla LL-37 för behandling av diabetesfotsår som mycket goda.

Postoperativa adherenser och ärrbildning (PXL01)

Postoperativa adherenser är permanenta sammanväxningar mellan vävnadsytor som normalt ska vara åtskilda, vilket är en av de vanligaste och mest kostsamma komplikationerna av kirurgi och kostnaderna har uppskattats till mellan 1,2 miljarder USD (cirka 12 miljarder SEK) årligen enbart i USA.³ Motsvarande siffror i Sverige, uppskattas till 400 till 600 MSEK årligen.⁴ Följder av adherenser efter kirurgi är beroende av var i kroppen de uppstår, men kan orsaka till exempel smärta, infertilitet, minskad funktion/rörlighet, behov av sekundära kirurgiska behandlingar och svårigheter att genomgå framtida kirurgiska ingrepp.

Extrapolationer från en omfattande skotsk studie tyder på att 200 personer per 100 000 i en normalbefolkning hospitaliseras varje år till en följd av komplikationer som är förknippade med postoperativa adherenser.⁵ Baserat på den uppskattningen skulle det finnas motsvarande cirka två miljoner patienter årligen i USA, EU och Japan. Befintliga produkter för behandling av postoperativa adherenser är alla registrerade som medicintekniska produkter och baseras på att fysiskt separera de skadade vävnadsytorna. Produkterna har dock enligt Bolaget inte visat tillräcklig effekt, är komplicerade att applicera och användningen av befintliga medicintekniska produkter är begränsad.

Bolaget bedömer att PXL01 har potential att kunna bli det första läkemedlet för att förebygga adherenser och förväntas visa bättre effekt jämfört med konkurrerande produkter.

Förebygga adherenser efter böjsenskirurgi

Böjsensskador är både yrkesrelaterade skador och skador som uppkommer på fritiden, exempelvis genom idrottsutövning. En vanlig orsak till att en böjsena i handen skadas eller helt går av är skärskador, exempelvis en skärskada efter att en avokado delats i handen. Böjsensskador drabbar omkring en (1) per 1 000 personer per år, det vill säga årligen omkring 300 000 skador enbart i USA, där böjsensskador i handen utgör cirka 30 procent.⁶ Den kliniska fas III-studie som förbereds kommer att genomföras på patienter med skador i handen, mer specifikt en skada på den djupa böjsenan i handens zon ett eller två. Bolaget har dock i diskussioner med läkemedelsmyndigheter fått acceptans för att produkten omfattar alla typer av böjsensskador i hand, fot och underarm. Bolaget har antagit att förekomsten av böjsensskador är relativt lika i alla länder i västvärlden då arbetsskyddsregler är likartade och de fritidsaktiviteter som utövas är jämförbara. Det är väl dokumenterat att betydligt fler män drabbas än kvinnor av denna typ av skador. En stor populationsbaserad studie antyder att andelen män är fyra till fem gånger högre än andelen kvinnor.⁷

Vid böjsenskirurgi gör kirurgen ett eller flera små snitt i huden över den skadade senan (om inte huden redan är skadad och senan synlig), syr ihop senans ändar med speciella stygn som är extra hållbara och försluter såret. Ingreppet följs av intensiv sjukgymnastik i upp till tolv veckor för att minska risken för adherenser och därigenom återfå rörligheten. Även en mindre reducering i rörligheten har stor inverkan på patientens livskvalitet. Om rörligheten i ett finger minskar med tio grader förlorar patienten en betydande finmotorik och kan uppleva svårigheter med att till exempel knäppa knappar, äta med pinnar eller skriva på tangentbord. Om patientens rörlighet blir

¹ Technavio "Global bioactive wound care market 2016-2020".

² Grand View Research "Bioactive wound care market Industry Report 2024".

³ Fox Ray NF, Larsen JW, Stillman RJ, Jacobs RJ. Economic impact of hospitalizations for lower abdominal adhesiolysis in the United States in 1988. *Surg Gynecol Obstet* 1993;176.

⁴ Tingstedt, B, et al., Long-term follow-up and cost analysis following surgery for small bowel obstruction caused by intra-abdominal adhesions. *Br. J. Surg.* 2007;94:743-748.

⁵ The Obstetrician & Gynaecologist, Consensus Study. Volume 6, Issue S2, Version of Record online: 24 JAN 2011.

⁶ De Jong et al., The Incidence of Acute Traumatic Tendon Injuries in the Hand and Wrist: A 10-Year Population-based Study. *Clin Orthop Surg.* 2014 Jun; 6(2): 196-202.

⁷ De Jong et al., The Incidence of Acute Traumatic Tendon Injuries in the Hand and Wrist: A 10-Year Population-based Study. *Clin Orthop Surg.* 2014 Jun; 6(2): 196-202.

kraftigt reducerad kan det även påverka arbetsförmågan. Därutöver kan nervskador till följd av traumat ofta leda till reducerad känslighet. I vissa fall drabbas patienten även av smärta eller stelhet och reducerad kraft. Enligt Bolagets bedömning får mellan 20 och 50 procent av alla som genomgår reparation av en böjsensskada i handen försämrade rörlighet. Enligt Promore Pharms kliniska fas II-studie på PXL01 rekommenderas cirka 30 procent av patienterna som inte fick PXL01 att genomgå en tenolys där adherenser tas bort på grund av stora begränsningar i rörlighet. Tenolys är ett mycket mer komplicerat kirurgiskt ingrepp än den initiala senkirurgin och är förenad med risker för nya adherenser. Bolaget uppskattar kostnaden för tenolys till cirka 14 000 USD (cirka 135 800 SEK) jämfört med kostnaden för den initiala senkirurgin som kostar cirka 10 000 USD (cirka 97 000 SEK). Från ett samhällsekonomiskt perspektiv visar Promore Pharms fas II-resultat att antalet patienter som rekommenderades tenolys efter böjsenkirurgi i handen kan reduceras med upp till 65 procent vid behandling med PXL01. Antalet patienter som väljer att genomgå en tenolys är i dagsläget begränsat med anledning av den kirurgiska svårighetsgraden, samt oron och risken för nya och svårare adherenser efter den sekundära operationen.¹ Den potentiella kostnadsbesparingen för samhället av att använda en PXL01-baserad produkt är minst 2 000 USD (cirka 19 400 SEK) per böjsenreparation i handen baserat på ovanstående. Under antagande om att priset skulle kunna sättas till ca hälften av den beräknade kostnadsbesparing kan en adresserbar marknad i Europa beräknas till ca 300 MUSD baserat på incidens och folkmängd i de fem största europeiska länderna, Norden och Benelux. Motsvarande beräkning för Nordamerika skulle innebära en adresserbar marknad om ytterligare ca 300 MUSD.

Förebygga adherenser efter ryggradskirurgi

Diskbräck är en av de vanligaste orsakerna till smärta i ländrygg och nacke och påverkar cirka 30 miljoner människor i världen varje år.² Diskbräck är en utbuktning (bräck) i en mellankotskiva (disk). Det uppstår i en disk som genomgått någon grad av åldersförändring, innebärandes att det finns en sprickbildning i diskens kapsel. I denna sprickbildning kan delar av diskens inre kärna komma ut som ett bräck. Oftast uppstår ett diskbräck utan någon utlösande händelse, men de kan också uppstå till följd av lyft, ryggböjning, ryggvridning eller annan olyckshändelse. Behandlingar som sjukgymnastik eller antiinflammatoriska läkemedel utgör förstahandsbehandling och kan ge tillräcklig lindring av symptom. Kirurgi rekommenderas dock vanligen om de traditionella behandlingsalternativen inte leder till minskade symptom inom två till tre månader. De kirurgiska ingrepp som vanligen används är ryggmärgsfusion, lumbal laminektomi och mikrodiskektomi. Antalet relevanta ingrepp uppgår till mer än en miljon på de stora läkemedelsmarknaderna. Sjukvårdskostnaden för ett kirurgiskt ingrepp varierar beroende på hur omfattande ingreppet är, och uppgår normalt till mellan 5 000 USD (cirka 48 500 SEK) och 65 000 USD (cirka 630 500 SEK). De kirurgiska ingreppen kan orsaka epidurala adherenser och det anses vara en vanlig anledning till att kirurgisk behandling av diskbräck inte medför ett lyckat resultat.³ De produkter som finns tillgängliga för att förebygga ärrbildning är främst medicintekniska produkter, många baserade på hyaluronsyra. Det finns inga läkemedel som förebygger ärrbildning i samband med rygckirurgi.

Förebygga ärrbildning på hud

Ärrbildning uppkommer i regel vid de flesta kirurgiska ingrepp, såsom plastikkirurgi och kejsarsnitt, och detta verkar ske oavsett hur operationssåret försluts. Svårartade ärr på hud uppstår även vid läkning av brännskador.

Produkter och läkemedelskandidater för förebyggande av adherenser och ärr

Produkt/ läkemedelskandidat	Bolag	Fas	Beskrivning
Hyaloglide	Anika Therapeutics	Försäljning	Medicinteknisk produkt baserad på hyaluronsyra utan någon läkemedelssubstans. Försäljning inledd på ett begränsat antal marknader i Europa och Latinamerika. Produkten är inte godkänd för försäljning i USA.
Adcon Gel	BioCompass	Försäljning	Medicinteknisk produkt som innehåller en polyglukanester utan någon läkemedelssubstans. Försäljnings- och marknadsinformation om denna produkt saknas. Produkten är inte godkänd för försäljning i USA.
TenoGlide	Integra	Försäljning	Medicinteknisk produkt som innehåller en porös matris av kollagen och glykosaminoglykan utan någon läkemedelssubstans. Försäljningsstatistik för denna produkt saknas. Produkten är godkänd för försäljning i USA och vissa länder i EU.
FS-2	BirchBioMed Inc.	Försäljning/Fas II	Björk-extrakt som är tillgängligt kommersiellt för vissa icke-medicinska applikationer. Kliniska studier pågår för mer omfattande klinisk användning.
Evitar	Adetherapeutics	Fas II	Denna läkemedelskandidat innehåller en bioaktiv substans som hämmar tillväxtfaktorn TGF-beta. Terapeutisk forskning syftar till att registrera produkten främst för ryggradskirurgi.
RXI-109	Rxi Pharmaceuticals Inc.	Fas II	Oligonukleotid-baserad försöksprodukt för hämning av dermal ärrbildning.

Ovanstående tabell gör inte anspråk på att vara heltäckande.¹

¹ Dy CJ et al., The epidemiology of reoperation after flexor tendon repair. J Hand Surg Am. 2012 May;37(5):919-24.

² Ravindra, V.M. et al., Degenerative Lumbar Spine Disease: Estimating Global Incidence and Worldwide Volume. Global Spine Journal 2018 8: 784-794.

³ Wang et al., Update on biomaterials for prevention of epidural adhesion after lumbar laminectomy, Journal of Orthopaedic Translation (2018) 13, 41-49.

Promore Pharma har visat att PXL01 har relevanta farmakologiska egenskaper för att förebygga sådan ärrbildning. WHO uppskattar att antalet kirurgiska ingrepp som utförs i världen överstiger 300 miljoner årligen, varav cirka 100 miljoner i västvärlden där en andel patienter torde gynnas av behandling med en PXL01-baserad produkt¹. Ärrbildning kan ha såväl fysiska som psykologiska konsekvenser, från minskad rörlighet och funktion till vanställning och emotionellt trauma. Det finns en betydande efterfrågan för behandling av effektiv ärrbildning och en rad produkter har lanserats på marknaden för att försöka förhindra ärrbildning, såsom oljor, krämer, geler, förband och sprayer. Marknaden för dessa produkter förväntas växa med över 10 procent i genomsnitt per år de närmaste åren och uppgå till över 31 miljarder USD (cirka 301 miljarder SEK) 2022². Marknadstillväxten drivs av ökad satsning på personlig vård och en ökande incidens av hudåkommor. Konsumentundersökningar visar att en mycket stor andel av plastikkirurgipatienter skulle betala för att minska eller förhindra ärrbildning.³ Trots ett omfattande medicinskt behov och en tydlig efterfrågan finns idag inga läkemedelsprodukter på marknaden för att förhindra ärrbildning.

Kroniska sår (LL-37)

Kroniska sår definieras oftast som sår som inte uppvisar tecken på läkning inom sex veckor trots regelbunden rengöring och såromläggning. Kroniska sår delas in i tre huvudsakliga kategorier; venösa bensår, diabetesfotsår och liggsår. Kroniska sår kan vara smärtsamma, blödande/vätskande, illaluktande och begränsa rörligheten hos patienterna. I allvarliga fall kan patienten till och med bli sängliggande eller behöva amputera en fot eller ett underben. Eftersom kroniska sår behöver vård regelbundet två till tre gånger per vecka medför det dessutom betydande kostnader för vård och sjukskrivningar för samhället. Enbart i USA uppskattas de aggregerade sjukvårdskostnaderna för patienter med svårläkta sår att överstiga 25 miljarder USD (cirka 243 miljarder SEK) årligen.⁴ I Skandinavien beräknas kroniska sår stå för två till fyra procent av den totala samhällskostnaden för sjukvård⁵.

Kroniska bensår, under knäet, som inte läkt på sex veckor har en förekomst på två till tre per 1 000 personer.⁶ Produkter för vård av kroniska sår är ett stort marknadssegment som uppskattas till nio till tolv miljarder USD (cirka 87–116 miljarder SEK).⁷ Marknaden består av både traditionella och avancerade sårbehandlingsprodukter, inklusive bioaktiva sårbehandlingsprodukter.

Venösa bensår

Venösa bensår utgör den största gruppen i de större läkemedelsmarknaderna i västvärlden med omkring 40 procent⁸ av samtliga kroniska sår. Den vanligaste orsaken till venösa bensår är kronisk venös insufficiens, det vill säga att blodcirkulationen i benen inte fungerar väl, något som ofta upptäcks sent i vården. Benen kan bli svullna och får lättare sår eftersom huden blir skör och då blodcirkulationen är försämrad får såren också

svårare att läka. Risken att få venösa bensår ökar med högre ålder och övervikt.⁹ Venösa bensår utgör ett stort hälsoproblem, delvis på grund av hög förekomst, lång läkningstid, återfall, höga vårdkostnader och påverkan på patienternas livskvalitet.

Trots begränsad effekt dominerar marknaden av medicintekniska produkter då många läkemedelskandidater inte har visat tillräcklig effekt och/eller säkerhet. Behandlingen utförs framförallt av förband som avser att hålla såret fuktigt, för att stimulera läkning. Såret rengörs i samband med att förbandet byts och kan behöva rensas från död vävnad och hudflagor. Om såret luktar illa kan det bero på att det finns mycket bakterier i såret, vilket kräver någon form av antimikrobiell behandling. Det är också vanligt med kompressionsbehandling, vilket innebär att benet lindas med elastiska bandage eller att särskilda kompressionsstrumpor används. Det finns ingen jämförbar produkt för Promore Pharmas LL-37. Den genomsnittliga vårdkostnaden för ett venöst bensår uppskattas till mellan 10 000 och 20 000 USD (cirka 97 000–194 000 SEK).¹⁰ Av den totala vårdkostnaden uppgår produkter och läkemedel vanligen till omkring 10 procent. En beräknad adresserbar marknad skulle under de förutsättningarna kunna uppgå till omkring 1,7 miljarder USD i Europa, baserat på att produkten marknadsförs i traditionella läkemedelsmarknader, och 1,4 miljarder USD i Nordamerika.



Diabetesfotsår

Bolaget anser att diabetesfotsår utgör en god möjlighet för ytterligare ett behandlingsområde för LL-37 på sikt. I dagsläget har Bolaget inga pågående eller planerade kliniska studier för diabetesfotsår men det är något som kan komma att utvärderas i framtiden. Det finns omkring 425 miljoner människor i världen med diabetes, vilket förväntas öka till 642 miljoner människor till år 2040.¹¹ I USA drabbas omkring 900 000 människor av diabetesfotsår varje år i en diagnostiserad diabetespopulation om cirka 21 miljoner. CDC uppskattar dock att antalet personer med diabetes i USA är

¹ Weiser, T.G. et al., Size and distribution of the global volume of surgery in 2012. Bull World Health Organ. 2016 Mar 1; 94(3): 201–209F.

² Persistence Market Research: Global Market Study on Scar Treatment.

³ Halcion Patient Adotion Study, 2010-2011.

⁴ Sen, CK, et al., Human Skin Wounds: A Major and Snowballing Threat to Public Health and the Economy. Wound Repair Regen. 2009 Nov–Dec; 17(6): 763–771.

⁵ Gottrup F, Holstein P, Jorgensen B, Lohmann M, Karlsmar T. A new concept of a multidisciplinary wound healing center and a national expert function of wound healing. Arch Surg. 2001;136:765–72.

⁶ Agale, Chronic Leg Ulcers: Epidemiology, Aetiopathogenesis, and Management. Ulcers Volume 2013, Article ID 413604.

⁷ Advanced Wound Care Products Market - Global Industry Analysis, Size, Share, Trends and Forecast, 2014-2022.

⁸ Bradford Rice

⁹ Vivas A. et al., Venous Leg Ulcers. J Ann Intern Med. 2016;165(3).

¹⁰ Harkin, C.S. et al., Clinical and Cost Efficacy of Advanced Wound Care Matrices for Venous Ulcers. J. Manag. Care Pharm. 2012;18(5):375-84; Sen, CK, et al, Human Skin Wounds: A Major and Snowballing Threat to Public Health and the Economy. Wound Repair Regen. 2009 Nov–Dec; 17(6): 763–771.

¹¹ International Diabetes Federation (Diabetes: Facts and figures).

Produkter och läkemedelskandidater inom behandling av venösa bensår

Produkt/ läkemedelskandidat	Bolag	Område	Fas	Beskrivning
Solcoseryl	Valeant	Venösa bensår	Försäljning	Produkten består av ett blodextrakt för behandling av små venösa bensår och främst torra sår (utvalda marknader)
Dermapro CL05	CytoTools AG	Venösa bensår	Fas III	Läkemedelskandidat baserad på diklorsyra; verkningsmekanism är okänd. Bolaget har i Europa rapporterat fas II/III-data, men undersöker möjligheten att utveckla en medicinteknisk produkt för VLU. Fas III-studie i USA senarelagd.
Granexin	FirstString	Venösa bensår och diabetesfotsår	Fas III	Läkemedelskandidat; terapeutisk peptid
Nexagon	Coda Therapeutics	Venösa bensår	Fas II	Läkemedelskandidat; s.k. gap-junction-hämmare. Inga nyheter ifrån bolaget sedan 2013.
RGN-137	RegeneRx	Venösa bensår	Fas II	Läkemedelskandidat; terapeutisk peptid
S-42909	Ilkos Therapeutics	Venösa bensår	Fas II	Läkemedelskandidat; NADPH oxidashämmare
VF-001	Factor Therapeutics	Venösa bensår	Fas II	Läkemedelskandidat; terapeutiskt protein. Klassificeras som medicinteknisk produkt i EU och läkemedel i USA.

Ovanstående tabell gör inte anspråk på att vara heltäckande.¹



¹ Dermatological Burns, Scars and Ulcers Drug Development Pipeline Review, GBI Research, 2018, Clinicaltrials.gov.

cirka 29 miljoner. Diabetessåren svarar för omkring tio till 15 miljarder USD i vårdkostnader (cirka 97–146 miljarder SEK) årligen.¹

Storleken på en potentiell marknad för LL-37 är svåruppskattad. Marknaden domineras idag av medicintekniska produkter även om det också finns läkemedel under utveckling och godkända för behandling av diabetesfotsår, exempelvis Regranex. Det finns även ett antal projekt som för närvarande genomgår fas-II studier inom detta behandlingsområde. Det är svårt att fastställa till vilken grad andra projekt i utvecklingsfas kan jämföras med LL-37. Läkemedel som bygger på rekombinanta tillväxtfaktorer såsom exempelvis PDGF, FGF eller EGF har traditionellt förknippats med viss risk för att vara cancerframkallande, vilket inte ses som en betydande risk för LL-37.

Regranex säljs för cirka 560–1 000 USD (cirka 5 432–9 700 SEK) per förpackning (15 g) vilket motsvarar produktmängd för att behandla ett medianstort sår (cirka två cm²) under fyra veckor. Detta motsvarar ett produktpris per vecka om 140–250 USD (cirka 1 358–2 425 SEK)² eller mellan 1 680 och 3 000 USD (cirka 16 296–29 100 SEK) för en normal behandlingscykel om tolv veckor. Promore Pharma bedömer att LL-37 har potential att visa bättre effekt och väsentligen mindre biverkningar än exempelvis Regranex, som sedan 2008 har en så kallad black box warning. Detta innebär att produkten endast får användas i undantagsfall på grund av ökad risk för hudcancer i samband med behandling.³ Produkten säljs sedan 2012 inte i Europa.

Produkter och läkemedelskandidater inom behandling av diabetesfotsår

Produkt/ läkemedelskandidat	Bolag	Område	Fas	Beskrivning
Regranex	Systagenix	Diabetesfotsår	Försäljning	Läkemedel som innehåller den rekombinanta tillväxtfaktorn PDGF. Patentet på substansen har löpt ut. Produkten marknadsförs inte längre i EU på grund av risken för biverkningar.
Dermagraft	Adv BioHealing/Shire	Diabetesfotsår	Försäljning	Stamcellsbehandling som är godkänd som en medicinteknisk produkt i USA. Produkten saknar marknadsföringstillstånd på övriga betydande marknader.
Dermapro CL05	CytoTools AG	Diabetesfotsår	Försäljning	Läkemedelskandidat; baserat på diklorsyra. Verkningsmekanism är okänd. Har marknadsgodkännande i Indien.
Fragmin	Pfizer	Diabetesfotsår	Fas III	Läkemedelskandidat; lågmolekylärt heparin
CVBT-141B	CardioVascular Biotherapeutics Inc.	Diabetesfotsår	Fas II	Läkemedelskandidat; tillväxtfaktorderivat från FGF
S-42909	Ilkos Therapeutics	Diabetesfotsår	Fas II	Läkemedelskandidat; NADPH-oxidashämmare

Ovanstående tabell gör inte anspråk på att vara heltäckande.⁷

Trender inom bioaktiv sårbehandling

Specifika trender som är relaterade till Bolagets läkemedelskandidater utgörs bland annat av ökad konsumentmedvetenhet med ökande efterfrågan på bioaktiva sårbehandlingar som följd, istället för användande av traditionell såromläggning. Detta kommer driva marknaden framöver. En förväntad högre effekt och större efterfrågan från sjukvårdspersonal på avancerade och effektiva sårbehandlingsprodukter förväntas leda till en ökad användning av produkterna.

En annan viktig trend avser europeiska och nordamerikanska vårdbeta- larens vilja att betala ett högre pris för nya effektiva produkter som förstärker och/eller förkortar rehabilitering för att skapa en samhällsekonomisk vinning. Bolaget bedömer att det för PXL01 finns en påtaglig ekonomisk fördel kopplad till att minska antalet tenolys, och det torde öka efterfrågan för Bolagets läkemedelskandidat för hämning av post-kirurgiska adherenser. Vidare bedöms LL-37 kunna bidra till en förkortad total behandlingstid av kroniska bensår genom att öka sårens läkningshastighet.

Andra trender som kan komma att påverka intresset och värdet för Bolagets produkter är bland annat att antalet kirurgiska ingrepp ökar globalt, vilket förväntas ha en positiv effekt på efterfrågan för läkemedels-

kandidaten PXL01. Antalet fall av kroniska sår, såväl venösa bensår som diabetesfotsår förväntas också öka. Venösa bensår är vanligast bland människor i åldrarna 65 och uppåt och orsakas vanligtvis av försämrad blodcirkulation. En högre medelålder i världen kommer på sikt innebära en större population av äldre människor och att fler diagnostiseras med venösa bensår.⁴ Vad avser diabetesfotsår, bedöms antalet människor med diabetes öka från 415 miljoner år 2014 till 642 miljoner människor år 2040.⁵ Detta torde resultera i betydande ökning av diabetesfotsår, framförallt i Latinamerika och Sydostasien.

Generella trender i läkemedelsbranschen är att stora läkemedels- och medicintekniska bolag tar allt färre risker genom att minska sin egen forskning och utveckling och istället ökar ilicensiering av läkemedelskandidater eller ingår partnerskap. Marknaden för bioaktiva sårbehandlingsprodukter domineras av ett fåtal multinationella företag med en stor geografisk kommersiell närvaro och förmåga att göra stora marknadsinvesteringar. Fyra stora företag - Smith & Nephew, Kinetic Concepts, Mönlycke Healthcare, och ConvaTec - representerar mer än 50 procent av hela marknaden för bioaktiv sårbehandling.⁶

¹ International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research

² Jarvis, Cl. Becaplermin (Regranex) for Diabetic Foot Ulcers. Am Fam Physician. 2008 Jul 15;78(2):255-256.

³ DA Consumer Information, 11 June 2008. <https://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm048471.htm>

⁴ Margolis, et al 2002

⁵ IDF Diabetes Atlas 2015

⁶ <https://www.forbes.com/sites/genemarcial/2014/02/03/overlooked-advanced-wound-care-market-catches-attention-of-healthcare-analysts-investors/#7400186c48a3>

⁷ Dermatological Burns, Scars and Ulcers Drug Development Pipeline Review, GBI Research, 2018, Clinicaltrials.gov.

Utveckling av läkemedel och godkännandeprocessen

Introduktion

Utveckling av läkemedel är en lång och kostnadskrävande process och kräver genomförande av omfattande vetenskapliga studier. Från upptäckten av läkemedelskandidaten till dess att läkemedlet kan erhålla marknads-godkännande tar det i regel minst 10 till 15 år. Processen som krävs för ett nytt läkemedel kostar i genomsnitt cirka 10 till 15 miljarder kronor. Vidare är utvecklingen under strikt kontroll av olika regulatoriska myndigheter, bland annat Läkemedelsverket i Sverige, EMA i EU, FDA i USA och andra regionala och nationella läkemedelsmyndigheter.

Promore Pharmas läkemedelskandidater – PXL01 och LL-37 – befinner sig för närvarande i sen klinisk fas. PXL01 ska påbörja en fas III-studie i EU och USA, medan LL-37 utvärderas i en fas IIb-studie i EU. Promore Pharmas läkemedelskandidater är baserade på terapeutiska peptider med multifunktionella egenskaper, såsom egenskapen att förebygga adhe-rens och främja sårhelingsprocessen. Läkemedelskandidaterna har väl karakteriserade verkningsmekanismer, de toxikologiska studierna (preklinisk fas) är avslutade och kliniska fas II-studier visar effekt hos patienter. Risken för oönskade biverkningar i kommande kliniska studier bedöms av Bolaget vara mycket liten.

Utveckling av läkemedel

Innan ett läkemedel kan släppas på marknaden måste dess säkerhet och effekt för behandling kontrolleras för att ge viktig och grundläggande information om hur läkemedlet kommer att fungera hos människor. Denna kontroll genomförs i flera olika faser som är tids- och kostnadskrävande och vars resultat är svårt att förutse. De olika faserna inom läkemedelsutvecklingen kan delas upp i den inledande forskningsfasen, den prekliniska fasen samt de kliniska faserna I, II och III. Efter marknads-godkännande kan även fas IV-studier utföras. Varje fas fokuserar på att studera olika aspekter av produkten. För att kunna genomföra kliniska studier behöver Bolaget även utveckla en tillverkningsprocess som uppfyller de kvalitetskrav som ställs från relevanta tillsynsmyndigheter.

Forskningsfas och preklinisk fas

Under den inledande fasen av läkemedelsutvecklingen bedriver bland annat kemister, biologer och farmakologer ett arbete med att utveckla och testa nya substanser. Under den prekliniska fasen utförs djurförsök för att vetenskapligt verifiera effekterna av en läkemedelskandidat. Det krävs särskilda tillstånd för att utföra djurförsök från relevanta myndigheter. Studier under detta stadie har till syfte att konstatera att läkemedlet tolereras väl i olika djurmodeller och att det visar tillräcklig säkerhetsmarginal i förhållande till de doser som kan bli aktuella vid studier på människor. Skulle en substans visa sig vara olämplig sett till biverkningar, toxicitet och effekter leder det till att försöken avslutas. Lovande substanser som uppfyller omfattande krav från tillsynsmyndigheter ges tillstånd för kliniska studier, där läkemedlet ges till människor.

Klinisk fas

Det krävs tillstånd från relevanta tillsynsmyndigheter för att genomföra kliniska studier. För den amerikanska marknaden krävs en godkänd IND-ansökan (Investigational New Drug) från FDA och inom EU måste Bolaget få en godkänd CTA-ansökan (Clinical Trial Application) från de tillsynsmyndigheter som ansvarar för tillståndsgivning i de medlemsländer där studien ska genomföras. Ansökan ska bland annat innehålla en beskrivning över resultaten från den prekliniska fasen och ett tydligt upplägg för genomför-

andet av kliniska studier. Utöver dessa tillstånd krävs även godkännande av studieprotokoll av behöriga etiska kommittéer där studien utförs.

Typiskt sett utförs kliniska studier i fyra olika faser, där resultatet i den tidigare fasen bland annat ska visa tillräcklig säkerhet och effekt för att läkemedlet ska kunna övergå till nästföljande fas.

Fas I

I fas I-studien ges läkemedelskandidaten för första gången till en människa. Syftet med denna fas är att påvisa att försökspersonerna tolererar substansen på det sätt som tidigare resultat och forskning i preklinisk fas har indikerat. Inom studien kontrolleras även hur läkemedelskandidaten absorberas, distribueras, sönderdelas och utsöndras i kroppen. De första doserna är oftast lägre och kan höjas gradvis.

Fas II

I fas II-studien ges läkemedelskandidaten till patienter med den aktuella sjukdomen. Det är fortsatt noggrann uppföljning av säkerhet och syftet är framför allt att utvärdera den lämpliga dosen av läkemedelskandidaten. Målet är att visa "proof-of-concept", det vill säga att läkemedlet har effekt. Fas II-studier brukar oftast delas in i fas IIa och fas IIb. Båda faserna utvärderar läkemedelskandidatens säkerhet och effekt hos patienter, dock presenterar den senare fasen en mer rigorös studie där det terapeutiska dosintervallet fastställs (doserna som ger god terapeutisk effekt, utan icke godtagbara biverkningar).

Fas III

Denna fas innebär en mer vidgad klinisk studie som ska bekräfta och dokumentera läkemedelskandidatens optimala dosering, effekt och biverkningar på en större grupp patienter. Läkemedelskandidaten jämförs ofta med placebo eller läkemedel som redan finns tillgängligt för behandling. Studierna görs ofta dubbelblinda, det vill säga att varken patient eller läkare vet vilken behandling som ges till patienten förrän studierna är klara. Underlaget från denna studie bildar sedan grund för marknads-godkännande från tillsynsmyndigheter på berörda marknader.

Fas IV

Skulle läkemedlet bli godkänt kommer utvecklingen oftast fortsätta genom att ytterligare information samlas in från stora patientgrupper. Denna uppföljning är till för att identifiera ovanliga biverkningar eller ytterligare behandlingseffekter.

Utveckling av tillverkningsprocessen av studieläkemedel och arbete med kommersiell tillverkning

Parallellt med slutskedet av den prekliniska fasen måste även förberedelser inledas för att utveckla tillverkningsprocessen av studieläkemedel. Studieläkemedel används för genomförandet av de kliniska studierna. Storskalig produktion är nödvändigt för att möjliggöra studieläkemedel för stora patientantal i kliniska studier, det vill säga under den senare kliniska studiefasen. Utvecklingen är ofta tidskrävande och kan ta flera år. Inför ansökan om marknads-godkännande krävs vidare att Bolaget kan visa att läkemedelskandidaten kan bli föremål för kommersiell tillverkning.

Tillverkning av peptider anses vara relativt dyrt i förhållande till traditionella per-orala läkemedel såsom paracetamol. Till följd av teknologiska genombrott i tillverkningsprocesser och en väsentligt lägre kostnad för

aminosyror och lösningsmedel till följd av ökad efterfrågan och nya produktionsenheter i lågkostnadsländer har dock tillverkningsprocessen blivit mer kostnadseffektiv.¹ Kostnaden för tillverkning av peptidbaserade läkemedel är nu jämförbar med tillverkningskostnaden för traditionella små molekyler.²

Godkännandeprocessen

När studierna är avslutade och det kan konstateras att läkemedlet ger tillfredsställande resultat, skickar företaget in ett omfattande underlag till berörda läkemedelsmyndigheter runt om i världen, bland annat FDA i USA och EMA i EU. Tillsynsmyndigheten utvärderar information från de prekliniska och kliniska studierna och överväger bland annat en risk-/nytto-bedomning, där nyttan av läkemedlet vägs mot eventuella biverkningar. Företag ansöker ofta även om att läkemedlet ska subventioneras, detta görs exempelvis i Sverige hos Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket.

Läkemedel i EU kan godkännas genom ett flertal olika procedurer. Det är delvis reglerat genom särskilda kriterier vilken procedur som ska tillämpas, alternativt genom ett val av sökanden. Genom den centrala proceduren kan ett läkemedel godkännas för försäljning i alla EU-länder samtidigt. Ansökan sker till EMA och slutligt beslut i frågan fattas av EU-kommissionen. Proceduren för ömsesidigt erkännande respektive den decentraliserade proceduren har en huvudutredare från ett medlemsland i EU. Därefter utfärdar behörig myndighet i respektive land ett godkännande för sitt land. Dessa förfaranden har en tidsram som inte får gå längre än 210 dagar. Det finns även möjlighet för läkemedlet att bli godkänt i ett EU-land genom en nationell procedur.

Reglerna för marknadsgodkännande i USA liknar på övergripande nivå de europeiska reglerna. I USA godkänns läkemedel av FDA genom en New Drug Application (NDA). Granskningen hos FDA har två olika nivåer, "standard" och "priority". De flesta läkemedel genomgår standard-granskning och vad gäller tidsramen är målet att detta ska slutföras inom tio månader. Skulle företaget eller dess tillverkare inte leva upp till de krav som ställs under ansökningsprocessen kan ett flertal olika administrativa och rättsliga sanktioner bli aktuella, inkluderat avslag på en NDA som är under process, produktåterkallelser, produktions- eller distributionsbegränsningar och förelägganden.

¹ DePalma, A. Peptides: New Processes, Lower Costs. Gen. Eng. Biotech. News, 2015:35:13.

² Glaser, V. Scaling Up Peptide Drugs. Gen. Eng. Biotech. News, 2013:33:7.

Beskrivning av verksamheten

Uttalanden grundar sig på styrelsens bedömning om inga andra grunder anges.

Verksamheten i korthet

Promore Pharma är ett biofarmaceutiskt företag som utvecklar peptidbaserade läkemedelskandidater för bioaktiv sårbehandling. Bolaget grundades 2002 och har två läkemedelskandidater i sen klinisk utvecklingsfas. Läkemedelskandidaten PXL01, som utvecklas för att förebygga postoperativa adherenser och ärrbildning, förbereds för kliniska fas III-studier på patienter som genomgår böjsensreparation i handen, och läkemedelskandidaten LL-37, som utvecklas för att stimulera läkning av kroniska sår, studeras i en pågående klinisk fas IIb-studie på patienter med venösa bensår.

Läkemedelskandidaterna baseras på kroppsegna peptider som är en del av vårt naturliga immunförsvar och läkningssystem. De är ämnade för lokal applikation och har effekt i den närliggande vävnaden, precis som kroppsegna peptider. De har en stark säkerhetsprofil eftersom de snabbt bryts ned i blodbanan och därför inte kan bidra till allvarliga systemiska biverkningar. Detta stöds av resultaten från tidigare kliniska studier som är mycket lovande för både PXL01 och LL-37, vad gäller tolerabilitet och säkerhet såväl som medicinsk effekt. Läkemedelskandidaterna skyddas av flera internationella patentfamiljer som löper fram till 2030 eller längre. Patenten ger skydd i flera dimensioner såsom behandlingsområden, sammansättning och dosintervall.

Promore Pharmas läkemedelskandidater har goda möjligheter att bli de första läkemedlen i sitt slag på marknaden (*First-in-Category*) för flera patientgrupper där patienterna i mycket stor utsträckning upplever smärta, obehag och reducerad rörlighet och försämrad livskvalitet där effektiva behandlingsalternativ saknas. Om Promore Pharmas läkemedelskandidater i klinisk fas erhåller marknadsgodkännande och etableras som behandling för kroniska sår samt för att förebygga adherenser och ärrbildning skulle det enligt Bolaget innebära kortare behandlingstid och ökad livskvalitet för patienterna och lägre vårdkostnader för samhället.

PXL01 är ett derivat av ett humant antibakteriellt protein (laktoferrin), som är en del av immunförsvaret. Detta protein och dess fragment har flera verkningsmekanismer, bland annat en immunomodulerande effekt samt ökning av den fibrinolytiska aktiviteten. Det är välkänt att inflammation och fibrininformation är två centrala mekanismer för orsakande av ärrbildning efter kirurgi. Utvecklingen av PXL01 fokuserar initialt på att förebygga adherenser efter böjsenskirurgi. I den fas II-studie som genomförts i flera länder i EU visade PXL01 god effekt och säkerhet. Promore Pharma förbereder en klinisk fas III-studie i EU och Indien som underlag för marknadsgodkännande i EU. Studien planeras som en randomiserad dubbelblind studie med cirka 600 patienter med böjsensskador i handen, där engångsbehandling med PXL01 i två olika doser jämförs med placebo. Det är bolagets ambition att genomföra en liknande fas III-studie i USA för att utgöra underlag för ansökan om marknadsgodkännande i Nordamerika. Bolagets första indikationsområde är att förebygga adherenser efter böjsenskirurgi. Postkirurgiska adherenser utgör ett betydande kliniskt problem efter de flesta kirurgiska procedurer, och i synnerhet vid handkirurgi. Skador på böjsenor och kirurgisk reparation kan orsaka sammanväxningar

mellan sena och senskida vilket begränsar senans glidfunktion, något som kan leda till nedsatt rörlighet i det skadade fingret och en otillräcklig återhämtning i funktion efter en skada. Små begränsningar i rörlighet kan medföra betydande livskvalitetförsämringar på grund av svårigheter att genomföra enkla aktiviteter som att knäppa en knapp eller plocka upp små föremål från en plan yta. Den första produkten avses användas för att förebygga adherenser vid sen- och nervreparation i handen, underarmen och foten. Bolaget ser därutöver goda möjligheter att utveckla PXL01 för en rad andra behandlingsområden, såsom att förhindra ärrbildning på hud och adherenser efter ryggkirurgi.

LL-37 baseras på en human antimikrobiell peptid som stimulerar flera sårhelingsprocesser. I den fas IIa-studie som genomförts på patienter med venösa bensår visade LL-37 i sin mest effektiva dos en läkning av den relativa sårytan på nära 70 procent efter en månads behandling, vilket indikerar en högre effekt än vad som rapporterats för någon annan behandling av kroniska sår. Inga allvarliga biverkningar som rapporterades i studien ansågs orsakas av försöksprodukten. Läkemedelskandidaten kan kombineras med den dagens gängse sårbehandling och utförs av sjukvårdstjänster eller potentiellt av patienten själv. Utvecklingen av LL-37 fokuserar initialt på venösa bensår och Bolaget genomför en klinisk fas IIb-studie (HEAL LL-37) på patienter med venösa bensår i Europa. Venösa bensår utgör den största undergruppen av kroniska, svårhelade sår och är en stor utmaning för patienter och sjukvårdssystem eftersom de är vanligt förekommande, kostsamma att behandla, återkommande och kan bestå i månader och år. Det bedöms finnas 13–18 miljoner patienter med kroniska sår i de traditionella läkemedelsmarknaderna. Standardbehandling utgörs av kompressionsbehandling och det finns inga godkända läkemedel för venösa bensår. Bara i USA uppskattas kostnaden för venösa bensår uppgå till minst 14 miljarder USD per år. Utvecklingen av LL-37 fokuserar initialt på venösa bensår men Bolaget ser goda möjligheter att utveckla LL-37 även för diabetesfotsår.

Bolagets mål är att utveckla de två läkemedelskandidaterna PXL01 och LL-37 till att bli de första i sitt slag på marknaden (*First-in-Category*) med användning för breda tillämpningar inom bioaktiv sårbehandling, särskilt i behandlingsområden med stora medicinska behov. Promore Pharma är idag ett litet och kostnadseffektivt bolag utan egna laboratorier och forskningsanläggningar, som nyttjar ett nätverk av kompetenta kontraktors- och kontraktstillverkningsföretag. Bolaget har knutit till sig ett antal rådgivare för strategisk planering vid produktutveckling, regulatoriska frågor samt planering och genomförande av kliniska studier.

Promore Pharmas övergripande strategi bygger på att utveckla läkemedelskandidaterna genom kliniska studier fram till marknadsgodkännande eller tills ett licensavtal, alternativt ett kommersiellt avtal med ett större läkemedelsföretag med multinationell eller global närvaro, kan ingås. Ett sådant avtal kan omfatta licensiering, strategiska partnerskap, samriskföretag (*joint ventures*) eller försäljning av tillgångar.



Peptidbaserade läkemedel

Peptider är naturligt förekommande biologiska molekyler – mer än 7 000 peptider har identifierats och de är inblandade i princip alla kända fysiologiska processer hos däggdjur.¹ Peptider och proteiner består av olika kombinationer av 20 olika aminosyror. Inom läkemedelsindustrin definieras peptider vanligtvis som molekyler som är kortare än 100 aminosyror,² medan längre aminosyrakedjor definieras som proteiner eller bioläkemedel, exempelvis monoklonala antikroppar. Insulin var den första peptiden som användes som läkemedel och är fortfarande den mest förskrivna peptiden.

Antimikrobiella peptider (*Eng.* antimicrobial peptides, AMPs) utgör en viktig del i de flesta levande organismers medfödda immunförsvar och har optimerats under evolutionen för att bekämpa mikrobiella hot och förstärka läkning.³ Vissa antimikrobiella peptider är multifunktionella och bidrar på flera nivåer vid sårhelingsprocessen.

Molekyler som härstammar från naturen har generellt mycket sofistikerade biologiska ändamål som har utvecklats under hela evolutionen, det vill säga hundratals miljoner år. Det innebär att många peptidbaserade läkemedel i jämförelse med traditionella små molekyler karakteriseras av hög potens och en effekt som är kroppsegen.⁴ Peptider bryts dessutom ner snabbt i blodet till enskilda aminosyror; deras effekt i biologiska system sker oftast genom lokal verkan i näraliggande vävnad.

Det gör att peptidbaserade läkemedel inte ansamlas i vävnader, vilket minskar risken för oönskade biverkningar. De biverkningar som observeras är normalt begränsade till lokala reaktioner vid injektionsstället. De låga systemiska nivåerna av peptider bidrar också till att peptider generellt sett har en mycket god säkerhetsprofil. Det som utgör en fördel säkerhetsmässigt innebär dock en svårighet vad avser att använda peptider som traditionellt läkemedel i tablettform (små molekyler). Den korta livslängden i blod innebär att de behöver administreras lokalt eller genom injektion eftersom oral administration normalt inte är tillämpbar. Peptider bryts i regel ner i matsmältningsapparaten till enskilda aminosyror utan terapeutisk verkan.

Teknologiska genombrott i tillverkningsprocesser och en väsentligt lägre kostnad för aminosyror och lösningsmedel till följd av ökad efterfrågan och nya produktionsenheter i lågkostnadsländer har lett till mer kostnadseffektiva tillverkningsprocesser. Kostnaden för tillverkning av peptidbaserade läkemedel är nu i det närmaste jämförbar med tillverkningskostnaden för traditionella små molekyler. Trots detta är peptider mindre utsatta för generisk konkurrens, det vill säga konkurrerande läkemedel som lanseras på marknaden när originalläkemedlet förlorat sitt patentskydd och liknar situationen för större proteinläkemedel. Försäljningstappet till följd av generisk konkurrens var cirka 15 procent för peptidbaserade läkemedel 2012 jämfört med 90 procent för små molekyler.⁵

¹ Keld Fosgerau, Torsten Hoffmann: Peptide therapeutics: current status and future directions; Drug Discovery Today Volume 20, Number 1 January 2015.

² Uhlig, T, et al. The emergence of peptides in the pharmaceutical business: From exploration to exploitation. EuPA Open Proteomics 2014;4:58-69.

³ Christopher D. Fjell, Jan A. Hiss, Robert E. W. Hancock & Gisbert Schneider: Designing antimicrobial peptides: form follows function; Nature Reviews Drug Discovery 11, 37-51 (January 2012).

⁴ Tamerler et al: Molecular biomimetics: nanotechnology and bionanotechnology using Genetically engineered peptides; Phil. Trans. R. Soc. A (2009) 367, 1705–17265).

⁵ Lonza: Peptide market overview, Feb 2012.

Styrkor och konkurrensfördelar

- **Projektportfölj med läkemedelskandidater i långt framskriden klinisk fas**

Promore Pharma har en projektportfölj med två läkemedelskandidater i långt framskriden klinisk fas där säkerhet och effekt redan har dokumenterats i tidigare genomförda kliniska studier. En fas III-studie för att förebygga adherenser efter böjenskirurgi planeras i Europa och Indien med PXL01 för att därefter söka marknadsgodkännande i EU. Bolaget har också haft ett möte med den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA för att diskutera den fortsatta utvecklingen av PXL01 för samma behandlingsområde i USA. FDA bekräftade att genomförda kliniska studier och dokumentation av tillverkning liksom prekliniska studier av säkerhet och lokal tolerabilitet utgör ett gott underlag för en föreslagen nästa kliniska prövning. Promore Pharmas andra projekt, LL-37, har visat att den farmakologiska principen är tillämplig (*proof-of-principle*) vid behandling av venösa bensår i en fas IIa-studie. En fas IIb-studie pågår för närvarande i Europa.

- **Betydande medicinskt behov och avsaknad av godkända läkemedel**

Bolaget fokuserar på behandlingsområden där patienter upplever obehag, smärta eller nedsatt känsel, nedsatt rörlighet och försämrad livskvalitet. Det finns idag inga godkända läkemedel för exempelvis venösa bensår och adherenser och de medicinska behoven är därför betydande.

De behandlingar som finns på marknaden för att förebygga adherenser efter kirurgiska ingrepp är registrerade som medicintekniska produkter och baseras på att fysiskt separera skadade vävnadsytor. De flesta adherenshämmande medicintekniska produkterna är inte ämnade för kirurgi av skadade senor och produkterna på marknaden har enligt Bolaget visat begränsad effekt. Det finns ett fåtal projekt i klinisk utveckling, samtliga i ett tidigare skede än PXL01.

Marknaden för venösa bensår domineras av olika typer av förbandsprodukter och medicintekniska system som exempelvis behandling med undertryck (vakuum). Det finns inga receptbelagda läkemedelsprodukter för venösa bensår. Det finns några registrerade produkter för behandling av diabetesfotsår men dessa anses av Bolaget ha mycket begränsat medicinskt värde och är i vissa fall kopplade till betydande risk för biverkningar. Till exempel kan nämnas att en av de ledande produkterna på den nordamerikanska marknaden, Regranex, inte längre får säljas på den europeiska marknaden på grund av en ökad risk att utveckla malignt melanom vid användning av produkten.

Inom de behandlingsområden Bolaget också utvärderar, tillsammans med partner eller på egen hand, förebyggande av ärrbildning på hud eller adherenser efter ryggskirurgi, finns heller idag inga läkemedelsprodukter. Förebyggande av ärr på huden är en omfattande marknad där det finns stor betalningsvilja, men de produkter som finns tillgängliga är samtliga medicintekniska eller kosmetiska produkter.

- **Validerad teknologi och starkt patentskydd**

Promore Pharma har validerat sina två ledande projekt i fas II-studier som visar effekt hos patienter. De aktiva substanserna, PXL01 och LL-37, är humana peptider som utvecklats under evolutionen och utgör en viktig del av den naturliga sårhelningen. Bolagets grundare och forskare och även utomstående forskargrupper har publicerat ett stort antal artiklar som validerar de biologiska mekanismerna för dessa terapeutiska peptider. Bolaget har utvecklat ett starkt skydd för teknologierna i form av flera patentfamiljer med lång löptid. Patenttiden för en produkt

baserad på peptiden LL-37 sträcker sig till åtminstone 2034, och för en produkt baserad på peptiden PXL01 till åtminstone 2030. För båda dessa produkter finns möjligheter till ytterligare patenttid på maximalt fem år genom patenttidsförlängningar. En patenterad applikator (*device*) för applicering av en produkt baserad på PXL01 ger skydd fram till 2038. Utöver patentskydd kommer en godkänd läkemedelsprodukt att åtnjuta så kallat regulatorisk exklusivitet under fem till elva år från godkännande av relevant läkemedelsmyndighet, beroende på marknad. Peptidläkemedel har historiskt också haft lägre generisk konkurrens jämfört med konventionella läkemedelskategorier. Detta innebär en större möjlighet till hög lönsamhet, även efter patentutgång.

- **Stark säkerhetsprofil och låga utvecklingskostnader**

En vanlig anledning till att projekt misslyckas i sena kliniska utvecklingsfaser beror på oväntade biverkningar. Promore Pharmas läkemedelskandidater bygger på kroppsegna ämnen med stark säkerhetsprofil. De administreras lokalt och bryts dessutom snabbt ner i blodet, vilket betyder att den systemiska exponeringen är minimal och därmed är risken för allvarliga biverkningar mycket liten. PXL01 administreras som en engångsdos och sannolikheten för betydande exponeringsrelaterade risker är därför ytterst liten. PXL01 och LL-37 är peptider som har identisk aminosyrasekvens med de naturligt förekommande humana peptiderna, vilket innebär att risken för immunologiska reaktioner är låg. Risken för misslyckande i fas III på grund av oväntade biverkningar bedöms därför som mycket begränsad. Den goda säkerhetsprofilen gör också att läkemedelsmyndigheter godtar att storleken på kliniska studier kan reduceras. Således är Bolagets fas III-studier för PXL01 mindre omfattande och kostnaderna är lägre än genomsnittet för läkemedelsindustrin.

- **Betydande tillväxtpotential för den bioaktiva sårbehandlingsmarknaden och Bolaget har goda möjligheter att utveckla produkter för angränsande behandlingsområden**

Bolaget utvecklar produkter för den expanderande bioaktiva sårbehandlingsmarknaden, ett marknadssegment som förväntas växa med drygt sex procent per år de närmaste åren. Marknadstillväxten drivs av tekniska framsteg, vilka möjliggör högre priser, och en åldrande befolkning, vilket leder till en ökad förekomst av kroniska sår. Antalet kirurgiska ingrepp förväntas öka med sju till nio procent per år, och detta bedöms vara en marknadsdrivande faktor för olika tillämpningar för adherenshämmande produkter.¹

Bolaget ser goda möjligheter att utveckla sina läkemedelskandidater för angränsande behandlingsområden. Bolaget utlicensierade i maj 2018 utvecklingen av PXL01 för att förebygga adherenser efter kirurgisk behandling av diskbräck (*Degenerative disc disorder, DDD*). Avtalet ger Promore Pharma en andel i eventuella milstolpsbetalningar till PRP och en tvåsiffrig royaltiersättning från den globala försäljningen av produkten. Dessutom kan en PXL01-baserad produkt potentiellt användas för att förhindra ärrbildning på huden efter alla typer av kirurgiska ingrepp, till exempel efter plastikkirurgi, kejsarsnitt eller vid brännskador. Bolaget avser att genomföra en klinisk fas I/II-studie för att undersöka läkemedelskandidatens möjlighet att förebygga ärrbildning på hud. Studien kommer att genomföras vid Uppsala Universitet. Bolaget ser också en möjlighet i att utveckla LL-37 för behandling av diabetesfotsår, som bedöms vara lika vanliga som venösa bensår men visar en snabbare tillväxt på grund av ökande förekomst av diabetes, framför allt inom de så kallade tillväxtekonomierna.

¹ Technavio "Global bioactive wound care market 2016-2020"



- **Låga fasta kostnader**

Promore Pharma har en affärsmodell som syftar till att hålla de fasta kostnaderna så låga som möjligt. Bolaget har med begränsade resurser tagit två projekt till fas II/III-studier. Bolaget bedömer också att det är möjligt att, med en begränsad investering, på egen hand kommersialisera en PXL01-baserad produkt för att förebygga adherenser efter böjskirurgi i Europa. Detta är möjligt eftersom handkirurgi är en högt specialiserad kategori av kirurger och de kirurgiska ingreppen sker på ett fåtal centra i Europa. Med en marknadsorganisation omfattande ett fåtal säljare kan alla stora marknader i Europa således adresseras.

- **Erfaren och engagerad ledningsgrupp och styrelse**

Bolagets ledande befattningshavare har mångårig erfarenhet från utveckling av läkemedel både i en entreprenörmiljö, till exempel Bows Pharmaceuticals, Effrx Pharmaceuticals, och Arexis samt vid stora läkemedelsbolag, såsom AstraZeneca, SOBI, Pharmacia och Sequenom. Vidare har styrelsen gedigen erfarenhet inom både läkemedelsutveckling och affärsutveckling inom läkemedelsindustrin.

Vision

Promore Pharmas vision är att lösa de globala medicinska problemen med ärrbildning, adherenser och kroniska sår.

Operationella mål

Promore Pharmas operationella mål är att utveckla två läkemedelskandidater som är de första i sitt slag på marknaden (*First-in-Category*) på ett kostnadseffektivt sätt. Bolagets operationella målsättning är att säkra all väsentlig dokumentation som krävs som underlag för globala ansökningar om marknadsgodkännande för LL-37 och PXL01. Bolaget avser också att undersöka möjligheter att utveckla läkemedelskandidater för angränsande behandlingsområden.

Strategi

Promore Pharma arbetar med en liten kostnadseffektiv organisation som främst arbetar med projektkoordination, det vill säga, samordnar Bolagets omfattande projekt mellan strategiska samarbetspartners, kliniska serviceorganisationer och andra servicegivare exempelvis inom tillverkningsområdet. Dessa strategiska partners har stark kompetens inom internationell läkemedelsutveckling och produkttillverkning. I ett framtida läge, då de primära indikationerna för Promore Pharmas projekt är marknadsnära avser Bolaget att söka allianser med stora, fullt integrerade, multinationella bolag för att genomföra marknads lansering. Utveckling av läkemedelskandidater för angränsande behandlingsområden avser Bolaget främst att operationalisera och finansiera genom strategiska samarbeten. Sådana strategiska samarbeten kan genomföras med såväl stora som små utvecklingsbolag. Vidare syftar Bolagets insatser till att underhålla och bevaka den patentportfölj som skyddar Bolagets huvudprojekt.

Utvecklingsstrategi

Promore Pharmas organisation omfattar samtliga viktiga områden för läkemedelsutveckling med fokus på kliniska studier och regulatorisk strategi. Bolaget, och dess föregångare, har funnits sedan 2002. Hittills har organisationen uppnått framgångsrika fas II-data i flera av sina projekt, och planerar i dagsläget för en klinisk fas III-studie för ett av programmen. Enligt Bolaget visar detta att Promore Pharma har ett utvecklingsteam och ett nätverk som är kompetent, fokuserat och väl lämpat för att snabbt utveckla läkemedelskandidater från laboratorium hela vägen till sena kliniska prövningar.

Promore Pharma har inga egna laboratorier och forskningsanläggningar, utan driver och avser även framöver att driva Bolaget kostnadseffektivt genom ett nätverk av kompetenta kontraktsforsknings- och kontraktstillverkningsföretag. Promore Pharma har knutit till sig ett antal rådgivare för strategisk planering vid produktutveckling, regulatoriska frågor samt planering och genomförande av kliniska studier. Bolaget är inte verksamt i tidig forsknings- och utvecklingsfas.

Avsikten är att fortsätta arbeta med samma affärsmodell i framtiden, det vill säga arbeta med en liten kärnorganisation och använda kontraktsforsknings- och kontraktstillverkningsföretag samt externa rådgivare.

Partnerskap och kommersialiseringsstrategi

Promore Pharma arbetar med två sorters partnerskap; partnerskap för produktutveckling och kommersialisering.

Promore Pharma söker ständigt samarbeten med företag, men även vissa akademiska institutioner, för klinisk utveckling. För PXL01 är fokus är att identifiera antingen en global eller flera mindre regionala partners. För LL-37 avser Bolaget att finna en eller flera globala partners för genomförande av senfasutveckling och kommersialisering av en produkt för behandling av venösa bensår efter slutförande av den pågående kliniska fas IIb-studien.

Promore Pharma har för närvarande partneravtal avseende den kliniska fas III-studien med PXL01 på patienter som genomgår senkirurgi i handen i Europa och Asien med Technomark, som delfinansierar studien och Kentron (ett kontraktsforskningsföretag) som driver studien. Bolaget har också ett licensieringsavtal med PRP avseende utveckling av ett läkemedel för att förebygga adherenser i samband med ryggskirurgi, som genomförs med anledning av diskbräck. För vidare information, se "Samarbetspartners" och "Legala frågor och övrig information".

Promore Pharmas strategi är att utveckla läkemedelskandidater genom kliniska studier fram till marknadsgodkännande eller tills ett licensavtal, alternativt ett kommersiellt avtal med ett större läkemedelsföretag med multinationell eller global närvaro kan nås. Ett sådant avtal kan omfatta licensiering, strategiskt partnerskap eller joint venture alternativt försäljning av tillgångar.

Inom den globala sårbehandlingsmarknaden finns en rad globala aktörer med vilka kommersiella partnerskap kan sökas. Flera av dem har gjort isteg inom den marknadsnisch, bioaktiv sårbehandling, där Bolaget verkar, genom framförallt förvärv men även licensieringsavtal.

Avsikten för PXL01 för förebyggande av adherenser efter böjskirurgi är att möjliggöra en marknadsanslagning i egen regi i de fem största läkemedelsmarknaderna i Europa. Det kan innefatta uppbyggnaden av en egen marknadsorganisation och att lansera produkten på dessa marknader. En

sådan marknadsorganisation skulle vara mycket begränsad i storlek, sannolikt mindre än tio personer, eftersom antalet handkirurger är begränsat och en mycket stor andel av den senkirurgi som utförs görs på ett fåtal specialiserade centra. Under genomförandet av fas III-studien avser Bolaget påbörja etablering av en market access-strategi och arbetet med ansökan om marknadsgodkännande för att förbereda för kommersialisering i egen eller annans regi.

Tillverkningsstrategi

Tillverkningen av Promore Pharmas läkemedelskandidater och framtida kommersiella produkter är avsedd att utföras av externa producenter. Samtliga råvaror anskaffas från tredjepartsleverantörer. Promore Pharmas mål är att sätta upp en tillverkningsprocess och logistik (*Supply Chain*) som enkelt kan överföras till framtida köpare eller licenstagare. Tillverkningsprocessen omfattar huvudsakligen:

- Produktion av aktiv läkemedelssubstans
- Beredning av peptidlösning (PXL01/LL-37), blandning med övriga produktkomponenter
- Steril fyllning av sprutor/vialer
- Paketering och produktrelease
- Distribution

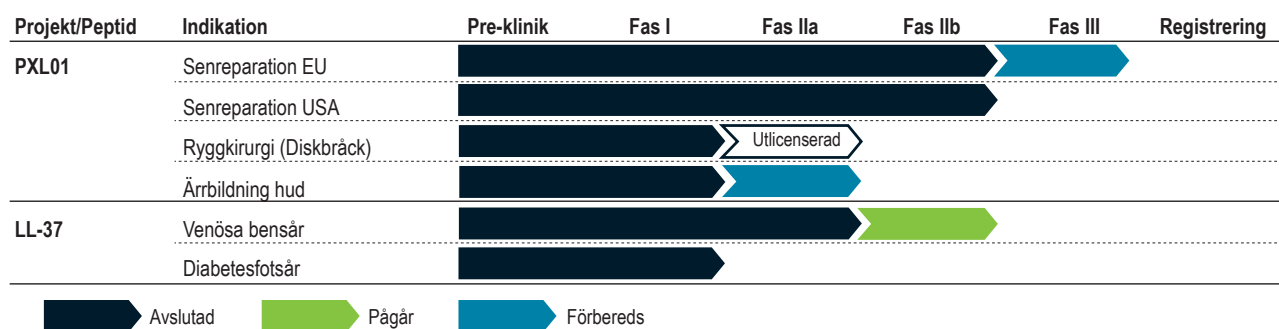
Den viktigaste och mest komplexa komponenten i Promore Pharmas läkemedelskandidater är den aktiva läkemedelssubstansen, den terapeutiska peptiden. I dagsläget finns ett fåtal GMP-certifierade (*Good Manufacturing Practise, GMP*) tillverkare som kan producera läkemedelssubstansen i tillräckliga mängder via syntetisering (fastfassyntes). Bakgrunden till detta är att det är kostsamt att bygga tillverkningsanläggningar för enskilda produktlinjer och kommersiell tillverkning associeras med stora lokalkostnader. Promore Pharma och PRP har identifierat AmbioPharm Inc. som en kostnadseffektiv leverantör av peptiderna PXL01 och LL-37 enligt gällande god tillverkningssed (GMP). Förutom en anläggning i South Carolina som AmbioPharm Inc. förvärvade från tidigare UCB-Bioproducts, driver företaget även en GMP-anläggning i Kina.



Projektportfölj

Promore Pharma har två projekt i klinisk utvecklingsfas; PXL01, som utvecklas för att förebygga postoperativa adherenser och ärrbildning förbereds för kliniska fas III-studier på patienter som genomgår böjskirurgi i handen, och LL-37, som utvecklas för att stimulera läkning av kroniska sår, där en fas II-studie pågår. Läkemedelskandidaterna baseras på peptider som kan härledas till sekvenser i vårt medfödda immunsystem med

flera biologiska funktioner och egenskaper. PXL01 och LL-37 har påvisat säkerhet och effekt i både prekliniska och kliniska studier. Härutöver har Bolagets partner PRP en global licens att utveckla ett läkemedel med PXL01 för att förebygga adherenser i samband med ryggkirurgi, som genomförs till följd av diskbräck. Bolaget kommer också att parallellt med PHSU03 utvärdera tillämpbarheten av att använda PXL01 för att förhindra ärrbildning på huden.



PXL01 – förebygga postoperativa adherenser och ärrbildning

Bolaget fokuserar initialt på att förebygga adherenser efter böjskirurgi i handen men ser även potential för att utveckla produkter baserade på PXL01 för flera andra områden, däribland förebyggande av adherenser efter rygggradskirurgi och ärrbildning på hud efter kirurgiska ingrepp.

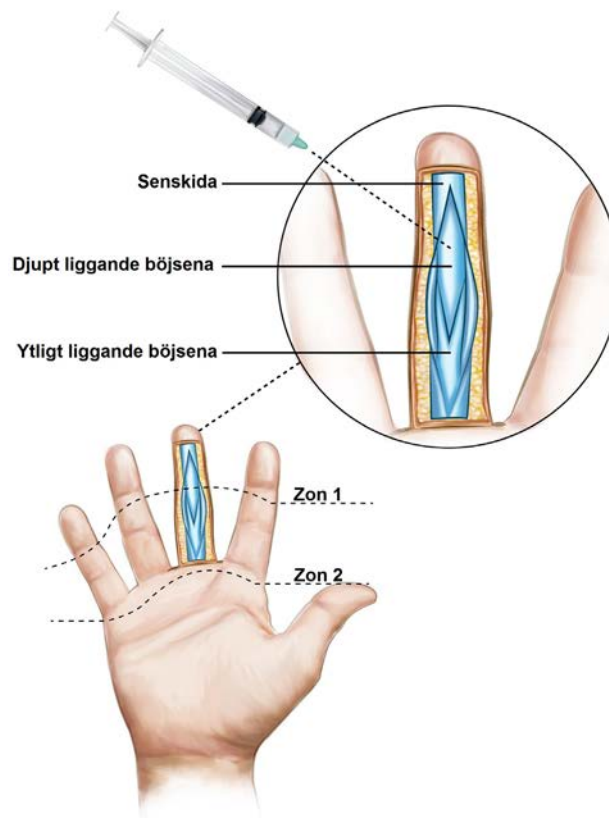
Behandling i samband med böjskirurgi i handen valdes som första område för en PXL01-baserad produkt huvudsakligen eftersom (i) det utgör ett område med väldokumenterat medicinskt behov på grund av hög incidens av adherensbildning; (ii) samma kirurgiska metod samt standardiserade och kvantifierbara mätmetoder för klinisk utvärdering av rörlighet används världen över; (iii) det är en vanlig skada bland unga friska patienter, vilket innebär att risken för komorbiditet är låg och det samhällsekonomiska behovet är stort; (iv) det är en egen specialisering bland kirurger och de kirurgiska ingreppen utförs på ett fåtal kliniker, vilket underlättar patientrekrytering i kliniska studier men även marknadsföring och försäljning av en godkänd produkt.

Läkemedelskandidaten avses appliceras som en engångsdos vid det kirurgiska ingreppet när den skadade senan repareras. PXL01 levereras i en förpacketerad applikatorspruta och blandas med en hyaluronsyrebase-rad gel. Vid det kirurgiska ingreppet appliceras gelen runt den reparerade senan, mellan senan och senskidan, med hjälp av specialiserad applikator innan såret sys ihop.

Verkningsmekanism

Den underliggande mekanismen för ärrbildning är liknande i olika kliniska sammanhang såsom ärrbildning på huden, postoperativa adherenser eller till exempel brännskador.¹ Det är välkänt att ökad inflammation och fibrinbildning efter kirurgi är två nyckelmekanismer som starkt bidrar till ärrbildning.²

PXL01 är en syntetisk peptid baserad på den mänskliga peptiden laktoferrin, en del av bröstmjölksproteinet laktoferrin. PXL01 har flera verkningsmekanismer; däribland immunomodulerande och ökad fibrinolytisk



aktivitet. Den immunomodulerande effekten orsakas av att PXL01 hämmar frisättning av pro-inflammatoriska cytokiner, såsom IL-1 β , IL-6 och IL-8 samt TNF-alfa (tumor necrosis factor alpha). PXL01 hämmar också produktionen av PAI-1 (Plasminogen activator inhibitor-1) som har en viktig roll i regleringen av den fibrinolytiska aktiviteten. Förmågan att begränsa inflammation och styra den fibrinolytiska processen tros vara nyckelegenskaperna som resulterar i läkemedelskandidatens goda förmåga att förebygga postoperativa adherenser och ärrbildning.

Studieresultat

PXL01 i prekliniska studier

PXL01 antas påverka två viktiga hörnstenar av ärrbildning: minska det inflammatoriska svaret och öka den fibrinolytiska kapaciteten. Detta har visats in vivo i djurmodeller för olika typer av kirurgi, såsom handkirurgi, bukkirurgi och knäkirurgi. Säkerhet fastställdes i flera prekliniska GLP-reglerade (*Good Laboratory Practice*) toxikologiprogram. I en fjorton dagars toxikologistudie visades ingen behandlingsrelaterad systemisk toxicitet och PXL01 i hyaluronsyra tolererades väl i lokala toleransstudier.

PXL01 i kliniska studier

Promore Pharma genomförde 2009 en fas I-studie avseende PXL01. Studien omfattade 15 friska frivilliga vid ett center i Sverige. Syftet var att studera säkerhet och lokal tolerans liksom läkemedelskandidatens farmakokinetiska egenskaper. Behandlingen tolererades väl, utan några kliniskt signifikanta förändringar relaterade till PXL01 vid fysisk utvärdering och laboratorieresultat. Den systemiska exponeringen av PXL01 var mycket låg i alla dosgrupper, vilket indikerar att en mycket liten andel når blodomloppet.

Kliniska fas II-resultat för PXL01:

- Säkerhet och effekt påvisad vid böjsenkirurgi.
- Statistiskt signifikant förbättrad rörlighet sex månader efter ingreppet.
- Statistiskt signifikant förbättrad nervregeneration.
- Starka indikationer att PXL01 resulterar i färre rekommenderade tenolys.

PXL01 har genomgått en randomiserad dubbelblind fas IIb-studie med 138 patienter med böjsenkskada i handen. I studien applicerades en engångsdos av PXL01 (0,5 ml av 20 mg/ml) tillsammans med högviskös hyaluronsyra (15 mg/ml) i samband med det kirurgiska ingreppet där senan reparerades, för att undersöka effekt och säkerhet, med tolv månaders uppföljning. Vissa patienter erhöll PXL01 och andra patienter erhöll placebo. Studien genomfördes på 16 kliniker i Sverige, Danmark och Tyskland.

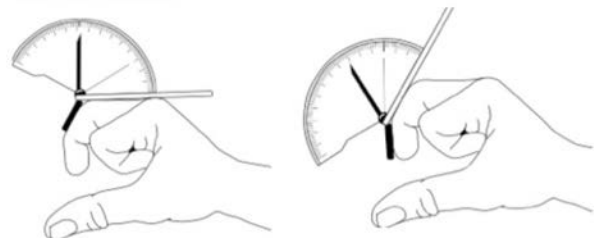
Effekten av PXL01 förväntas vara högst i den yttersta fingerleden (total rörlighet i DIPAM; Active Motion in the Distal Interphalangeal joint) efter-

som ledens rörlighet kontrolleras helt av den djupa böjsenan, vilken var skadad hos samtliga patienter. Vid alla tidpunkter efter kirurgi (fyra, sex, åtta, tolv veckor och sex och tolv månader efter kirurgi) förbättrades DIPAM för patienter som ingick i PXL01-gruppen jämfört med placebo-gruppen. Den största relativa skillnaden observerades vid sex månader efter kirurgi (medel och median-värden jämfört med placebo var 56 grader jämfört med 43 grader respektive 60 grader jämfört med 41 grader med en statistisk signifikans om 0,02). De diskussioner som Bolaget har fört med ledande medicinska och kliniska experter indikerar att en klinisk relevant nivå av ökad rörlighet är tio grader. Förbättringen som kunde observeras i studien med PXL01 var således både statistiskt signifikant och kliniskt relevant. Därutöver mättes rörligheten i andra leder genom att mäta total aktiv rörelse (Total Active Motion, TAM), se nedan, tip-to-crease avstånd, behovet av tenolys samt mätning av känslighet i patienter där nerven skadats.



Mätmetod för rörlighet i de olika lederna.

Mätning av rörlighet i den yttersta fingerleden (total rörlighet i DIPAM; Active Motion in the Distal Interphalangeal joint)



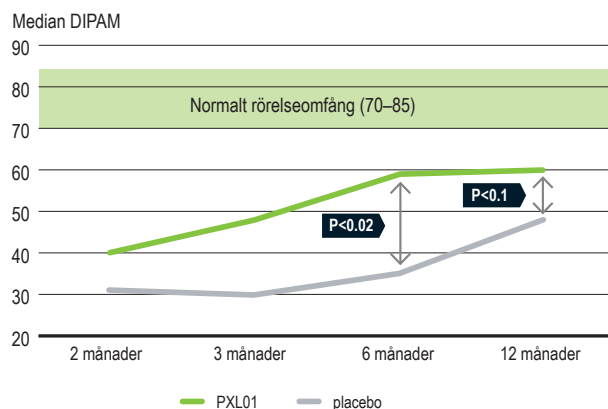
Mätning av rörlighet i den mittersta (Proximala interfalangealeden PIP) och yttersta fingerleden (Distala interfalangealeden DIP).

TAM2, definierat som summan av de två yttersta fingerledernas rörlighet undersöktes enligt Stricklands kategorier, vilka brukar användas för att beskriva funktionell återhämtning efter handkirurgi. Denna analys indikerade att antalet patienter som hade god eller mycket god rörlighet var högre i PXL01-gruppen jämfört med placebo-gruppen. Ett mycket viktigt resultat av studien ur ett samhälls- och därmed prissättningsperspektiv är att behovet av tenolys kunde minskas med 65 procent i PXL01-gruppen. Det är viktigt att styrkan av den läkta senan inte påverkas i jämförelse med placebo. Vid utvecklingen av andra läkemedelskandidater för häm-

¹ Nilsson et al: A Novel Polypeptide Derived From Human Lactoferrin in Sodium Hyaluronate Prevents Postsurgical Adhesion Formation in the Rat; *Annals of Surgery* • Volume 250, Number 6, December 2009

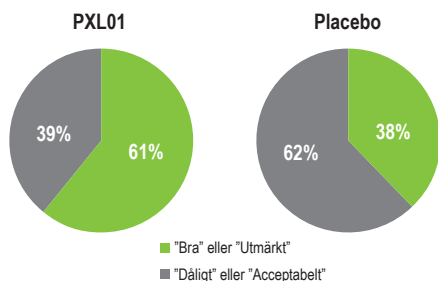
² Shaw, TJ and Martin, P. Wound repair at a glance. *J Cell Sci.* 2009 Sep 15; 122(18): 3209–3213.

ning av post-kirurgiska adherenser av senor har misstankar om försvagad styrka i den läkta senan varit en anledning till oro. I fallet med PXL01, har den genomförda kliniska fas II-studien visat att PXL01 åstadkommer en påtaglig hämning av adherenser utan någon negativ inverkan på den läkta senans styrka. Senans styrka skiljer sig således inte från placebo och antalet rupturer under rehabiliteringsperioden var jämförbara eller lägre jämfört med placebo.



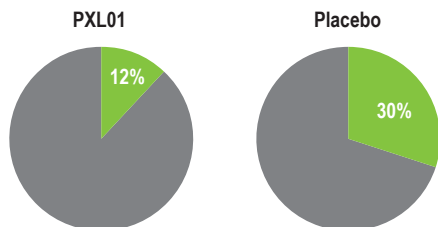
Fingrets rörlighet efter uppföljning:

Wiig et al., PLOS ONE, 2014. DIPAM: Total aktiv Rörelse (Total Active Motion in DIP joint)



Stricklands klassificering av återhämtning:

total aktiv rörelse (Total Active Motion, TAM2) i det skadade fingret (sex månaders uppföljning)



Andel patienter som rekommenderades tenolys minskade med 65 procent i PXL01-gruppen jämfört med placebo.

Fas III-studie i Europa och Indien

PXL01 förbereds för en fas III-studie (PHSU03) i Sverige, Tyskland, Polen, Italien och Indien, där Promore Pharma är sponsor till studien men arbetet utförs av kontraktorsföretaget Kentron. Bolaget kommer att fortsätta förberedelserna för studien fram till och med godkännande att starta studien, vilket beräknas ske under första halvåret 2020. Fas III-studien kommer dock inte att påbörjas innan Bolaget kan säkra fullständig finansiering för studiens genomförande.

Fas III-studien planeras som en randomiserad dubbelblind studie med cirka 600 patienter med böjsensskador i handen, där engångsbehandling av PXL01 i två olika doser jämförs med placebo.

Med primära uppföljningskriterier efter sex månader (där samtliga utvärderade kriterier i fas IIb-studien visade statistisk signifikans) bedömer Bolaget att den planerade fas III-studien har goda möjligheter att resultera i underlag för ett marknadsgodkännande i Europa.

Potentiella behandlingsområden

Förebygga adherenser efter ryggkirurgi

Promore Pharma ingick i maj 2018 avtal med PRP avseende utvecklingen av PXL01 för att förebygga adherenser efter rygggradskirurgi innebärandes att PRP kommer att fullt ut finansiera utvecklingen av PXL01 för att förebygga adherenser efter kirurgisk behandling av diskbräck (*Degenerative disc disorder, DDD*). Som motprestation erhåller PRP en global kommersiell licens för PXL01 för denna indikation. Licensen är ett första steg av indikationsbreddning för PXL01.

Avtalet ger Promore Pharma en andel i eventuella milstolpsbetalningar till PRP och en tvåsiffrig royaltysättning från den globala försäljningen av produkten. Som en del i det ursprungliga avtalet mellan de två företagen från mars 2016 fick PRP rätten att utveckla och kommersialisera en medicinsk-teknisk produkt för rygggradskirurgi för vissa asiatiska marknader. Med det expanderade avtalet utvidgades det strategiska samarbetet och PRP har numera en licens att även utveckla en läkemedelsprodukt för hela världen.

Förebygga ärrbildning på hud

Promore Pharma har visat att PXL01 har relevanta antiinflammatoriska egenskaper för att förebygga ärrbildning på huden efter kirurgiska ingrepp, såsom efter plastikkirurgi eller kejsarsnitt. För att utveckla en produkt för att förebygga ärrbildning på hud behöver en ny doseringsform utvecklas. Bolaget avser att undersöka till vilken grad engångsadministration av PXL01 i hyaluronsyra kan användas för att förebygga ärrbildning på hud i en liten kontrollerad klinisk pilotstudie, PHSU05, som avses att genomföras parallellt med PHSU03. Studien kommer att genomföras i Sverige och koordineras av Fredrik Huss, docent i plastikkirurgi vid Uppsala Universitet. Om resultaten från studien är övertygande avser Bolaget att ytterligare utreda hur utvecklingsplanen för en sådan produkt bör designas på ett optimalt sätt.

LL-37 – läkning av kroniska sår

Bolaget fokuserar initialt på att utveckla LL-37 för läkning av venösa bensår men ser även goda möjligheter att utveckla LL-37 för läkning av diabetesfotsår. Promore Pharma bedömer att det finns goda möjligheter att erhålla marknadsgodkännande för LL-37 för behandling av små och medelstora venösa bensår baserat på data från en framtida fas III-studie.

Kliniska resultat för LL-37:

- Säkerhet och tolerans påvisad i klinisk fas IIa-studie.
- Effekt visad med två olika doser i klinisk fas IIa-studie hos patienter med venösa bensår.
- I den mest effektiva dosen observerades en minskning av sårområdet med 68 procent efter en månads behandling.

Behandling av venösa bensår valdes som första indikation för LL-37 huvudsakligen eftersom det finns ett stort medicinskt behov med många

drabbade patienter, stora vårdkostnader och en avsaknad av läkemedelsprodukter. LL-37 kan också utgöra ett komplement till rådande vårdrutiner. Nuvarande rekommenderad behandling utgörs normalt av kompressionsbehandling med hjälp av hög- eller lågelastiska bindor eller strumpor. Detta görs normalt sex till tolv gånger i månaden och behandling med LL-37 skulle i framtiden kunna integreras och kombineras med ordinarie sårbehandlingsrutiner.

Verkningsmekanism och behandlingsmetod

LL-37 är en del av ett humant antimikrobiellt protein (humant cathelicidin antimikrobiellt protein 18), och är viktig i sårsläkningsprocessen. LL-37 finns i sårkanten på ett akut sår och ökar (uppregleras) inom några timmar efter att ett sår uppstår på huden¹. Eftersom sår under sårsläkningsprocessen börjar läka vid sårkanten och därefter in mot sårets mitt är det viktigt att LL-37 finns i sårområdet. Det har visats i studier att LL-37 helt saknas i sårkanten på kroniska sår. LL-37:s potentiella roll i sårsläkning har visats i ex vivo-experiment där nybildningen av celler (re-epitalisering och proliferation) i sår på hudbiopsier stoppades med en antikropp mot LL-37². Djurstudier har också visat att LL-37 stimulerar återskapandet av blodkärl, vilket är en viktig del i sårsläkning³. Det är dock ännu inte helt fastställt exakt hur LL-37 påverkar sårsläkning. Peptiden påverkar en eller flera mekanismer. LL-37 attraherar inflammationsceller, inklusive monocyter och granulocyter (genom att stimulera en specifik receptor "FPR2"). Den inflammatoriska fasen av sårsläkning kan också tänkas regleras av LL-37 genom frisättning av en grupp av proteiner och peptider som kan reglera inflammatoriska förlopp (cytokinfrisättning)⁴. Keratinocyter (hudpitelet) aktiveras av LL-37 genom stimulering av okända receptorer, vilket i sin tur leder till aktivering av tillväxtfaktorer i översta hudlagret (EGF-receptorer) och påföljande cellmigration. Detta antas leda till re-epitalisering av såret.⁵ Produktion av vaskulära tillväxtfaktorer (VEGF) och aktivering av endotelcellerna på blodkärlens insida är troligen också viktiga komponenter i den ökade kärlbildning som kan observeras efter behandling med LL-37.⁶

Läkemedelskandidaten levereras som en gel (i syntetisk bärare). Gelen appliceras lokalt på såret två till tre gånger per vecka av sjuksköterska eller möjligen av patienten själv. LL-37 är utvecklad för att enkelt appliceras i samband med den ordinarie såromläggningen. På så sätt finns det inte behov av ändrade vårdrutiner. Alla befintliga resultat tyder på att läkemedelskandidaten förväntas fungera väl tillsammans med alla de vanligaste kompressionsbandagen med ett gott resultat.

Studieresultat

LL-37 i prekliniska studier

I in-vitro-studier har det visats att LL-37 stimulerar flera olika celltyper involverade i sårsläkningsprocessen, inklusive keratinocyter och fibroblaster. De djurstudier som genomförts har varit fokuserade på farmakodynamiska effekter och använts som bas för att bestämma dos för läkemedelskan-

didaten i tidiga kliniska studier. Prekliniska studier har därutöver visat att Promore Pharms produkt levererar en biologiskt aktiv peptid (LL-37) till såret, att LL-37 är stabilt i sårområdet i upp till 48 timmar, att LL-37 är säkert att administrera systemiskt och att LL-37 uppvisar hög säkerhet också på huden och i sår.

LL-37 i kliniska studier (fas IIa)

LL-37 har genomgått en randomiserad dubbelblind fas IIa (även benämnd fas I/II) med 34 patienter med venösa bensår där säkerhet var det primära uppföljningskriteriet. Studien inleddes med tre veckors placebo-behandling för att utesluta sår som inte var kroniska. Därefter inleddes en månads behandling med LL-37 i tre olika doser i jämförelse med placebo (0,5/1,6/3,2 mg/mL), det vill säga tre patientgrupper med sammanlagt 25 patienter behandlades med LL-37 och en patientgrupp, bestående av nio patienter, behandlades med placebo. I prövningen studerades även kriterier såsom sårområdets storlek och läkningshastighet.

De två lägre doserna uppvisade stark säkerhetsprofil och signifikant bättre läkning, nära sex gånger snabbare än placebo i den lägsta dosen. Vid den mest effektiva dosen reducerades sårområdet med 75 procent efter behandling och uppföljning, en effekt som såvitt Bolaget känner till inte uppnåts i någon konkurrerande behandling för kroniska sår tidigare.

Den högsta dosen resulterade i ökade biverkningar och förbättrade inte läkningen hos patienterna. Resultatet avseende läkning var dock inte sämre för den högsta dosen jämfört med placebo.

Dessa studiedata är av stor betydelse då det innebär att Bolaget identifierat ett doseringsintervall där LL-37 uppnår optimala behandlingsresultat, och de två lägre doserna används i den pågående fas IIb-studien HEAL LL-37.

Pågående klinisk studie

LL-37 studeras för närvarande i en klinisk fas IIb-studie (HEAL LL-37) i Sverige och Polen. Fas IIb-studien planeras omfatta cirka 120 patienter med venösa bensår med en storlek upp till 40 kvadratcentimeter som slutför studieprotokollet. Studien inleddes tidigare studie med tre veckors placebo-behandling för att utesluta sår som inte är kroniska. Därefter delas patienterna in i tre grupper, två grupper där patienterna får LL-37 (0,5 och 1,6 mg/mL) och en placebo-grupp. Behandling pågår i tretton veckor, två till tre gånger per vecka i samband med ordinarie såromläggning. Uppföljning sker i fyra månader efter avslutad behandling. Primärt uppföljningskriterium är minskning av sårytan under behandlingstiden. Bolaget rapporterade i juni 2019 att hälften av patienterna rekryterats och randomiserats till studien. Med bibehållen hastighet i rekryteringen kommer samtliga patienter att vara rekryterade i början av 2020.

¹ Dorschner, R. A., Pestonjamas, V. K., Tamakuwala, S., Ohtake, T., Rudisill, J., Nizet, V., Agerberth, B., Gudmundsson, G. H. & Gallo, R. L. (2001). Cutaneous injury induces the release of cathelicidin anti-microbial peptides active against group A Streptococcus. *J Invest Dermatol* 117(1): 91-97.

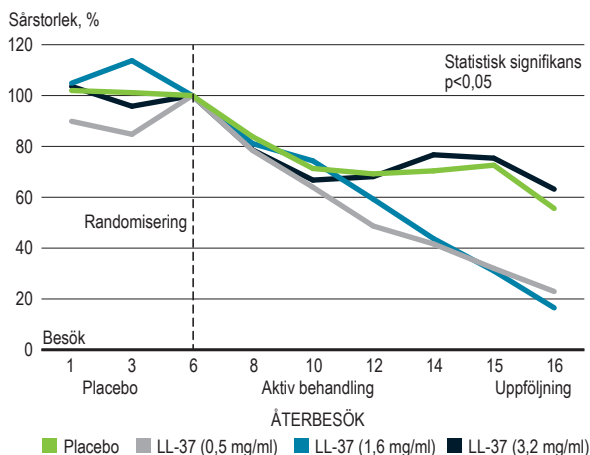
² Heilborn JD et al. The cathelicidin anti-microbial peptide LL-37 is involved in re-epithelialization of human skin wounds and is lacking in chronic ulcer epithelium. *J Invest Dermatol* 2003 Mar;120(3):379-89.

³ Koczulla, R., von Degenfeld, G., Kupatt, C., Krotz, F., Zahler, S., Gloe, T., Issbrucker, K., leucine-37 and pro- or anti-inflammatory cytokines. *Human immunology* 71(12): 9. Steinstraesser, L., Ring, A., Bals, R., Steinau, H. U. & Langer, S. (2006). The human host defense peptide LL37/hCAP accelerates angiogenesis in PEGT/PBT biopolymers. *Ann Plast Surg* 56(1): 93-98.

⁴ Scott, M. G., Davidson, D. J., Gold, M. R., Bowdish, D. & Hancock, R. E. (2002). The human antimicrobial peptide LL-37 is a multifunctional modulator of innate immune responses. *J Immunol* 169(7): 3883-3891. 12. Davidson, D. J., Currie, A. J., Reid, G. S. D., Bowdish, D. M. E., MacDonald, K. L., Ma, R. C., Hancock, R. E. W. & Speert, D. P. (2004). The Cationic Antimicrobial Peptide LL-37 Modulates Dendritic Cell Differentiation and Dendritic Cell-Induced T Cell Polarization. *J Immunol* 172(2): 1146-1156.

⁵ Tokumaru S, Sayama K et al. (2005). "Induction of keratinocyte migration via transactivation of the epidermal growth factor receptor by the antimicrobial peptide LL-37." *J Immunol* 175(7): 4662-8.

⁶ Ref 8



Effekt av LL-37 vid olika doser, i jämförelse med placebo.

Diabetesfotsår

Det finns tydliga tecken på att LL-37 även fungerar för läkning av diabetesfotsår. Till exempel saknar diabetesfotsår, precis som venösa bensår, LL-37 i särkanten.¹ Bolaget anser därför att diabetesfotsår utgör en god möjlighet för ytterligare ett behandlingsområde för LL-37.

Bolaget bedömer att fas I-data från den tidigare genomförda studien med LL-37 för behandling av venösa bensår kan användas som underlag för att direkt genomföra en klinisk fas II-studie för behandling av diabetesfotsår. Vidare anser Bolagets rådgivare att de doser som är tillämpliga för behandling av diabetesfotsår bör vara likvärdiga med de doser som resulterar i optimal effekt vid behandling av venösa bensår. För att nå proof-of-concept, anser Promore Pharma att det mest kostnadseffektiva sättet att bedriva en studie för behandling av diabetesfotsår är att utföra en studie gemensamt med en akademisk institution där ett mindre antal patienter inkluderas (20-30 patienter) och att selektera en dos efter att slutrapport har erhållits i den nu pågående HEAL LL-37. Studien skulle vara en dubbelblind, randomiserad studie där en enda dos LL-37 jämförs med placebo. För närvarande har dock Bolaget inga planer på att initiera en klinisk studie avseende behandling av diabetesfotsår.

Immateriella rättigheter

Patent och andra immateriella rättigheter är en central tillgång i Bolagets verksamhet och Promore Pharma har aktivt arbetat för att patentskydda sina immateriella rättigheter i samtliga pågående projekt, och fortsätter

alltjämt att utveckla sin patentportfölj samt sin immaterialrättsliga position avseende framtida kommersiella produkter, och detta har skett i nära anslutning till utvecklingsarbetet i projekten. Patentskydd har generellt sett sökts i geografiskt vida territorier, enligt tabellen nedan.

Patenttiden är begränsad till 20 år från patentinlämningsdatum, men beroende på tidpunkten för eventuella marknadsgodkännanden för respektive läkemedelsprodukt, så kan patenttiden för ett godkänt läkemedel förlängas med upp till fem år i ett flertal länder.

De data som ligger till grund för ett marknadsgodkännande av en läkemedelsprodukt åtnjuter dessutom så kallat regulatoriskt dataskydd, och tidslängden för sådant regulatoriskt dataskydd varierar mellan olika länder, och kan vara så mycket som upp till tolv år, beroende på vilken slags marknadsgodkännande som erhållits för läkemedelsprodukten ifråga. I syfte att optimera den totala immaterialrättsliga positionen för varje framtida kommersiell produkt, har Promore Pharma aktivt arbetat med att skapa en strategi för varje enskilt projekt.

PXL01

Promore Pharma innehar patentskydd för läkemedelskandidaten PXL01 genom en patentfamilj. Patentfamiljen skyddar en formulering innefattande peptiden PXL01 i kombination med högmolekylär hyaluronsyra. Denna patentfamilj är geografiskt omfattande med godkända patent i Europa, Ryssland, Nordamerika (USA och Kanada), Sydamerika (Brasilien och Mexiko), Asien (Kina, Hong Kong, Indien, Japan och Sydkorea), Australien och Sydafrika. Patenttiden sträcker sig fram till 2030.

Promore Pharma innehar även en patentansökan i USA för en förfylld applikator speciellt utformat för applicering av PXL01.

LL-37

Promore Pharmas läkemedelskandidat LL-37 åtnjuter patentskydd genom två patentfamiljer.

Den första patentfamiljen skyddar medicinsk användning av peptiden LL-37 för behandling av kroniska sår, såsom venösa bensår och diabetiska fotsår. Även denna patentfamilj är geografiskt bred, med beviljade patent i Europa, Nordamerika (USA och Kanada), Asien (Kina, Hong Kong och Japan) och Sydafrika. Patenttiden sträcker sig fram till 2024.

Den andra patentfamiljen är inriktad på topikal administrering av peptiden LL-37 i specifika doser, vid behandling av kroniska sår. Patent har beviljats i USA och Japan. I övriga länder i territorierna i Europa, Ryssland, Kanada, Sydamerika (Brasilien och Mexiko), Asien (Kina, Hong Kong, Sydkorea och Taiwan) samt Sydafrika befinner sig patentgranskningen i ett tidigt skede. Patenttiden sträcker sig fram till 2034.

Projekt	Typ av patenträttsligt skydd	Patentutgång	Territorium	Status
LL-37	Medicinsk användning	2024	Europa; Nordamerika; Asien; Sydafrika.	Beviljat.
	Dosering	2034	Europa; OSS; Nordamerika; Sydamerika; Asien; Sydafrika.	Beviljat/Granskning pågår.
PXL01	Farmaceutisk formulering	2030	Europa; OSS; Nordamerika; Sydamerika; Asien; Sydafrika; Oceanien.	Beviljat/granskning pågår.
	Device	2038	USA	Granskning ännu ej påbörjad.
PXL-150	Substansskydd	2032	Europa; OSS; USA; Asien; Sydamerika.	Beviljat.
PXL-181	Substansskydd	2032	Europa; OSS; USA; Asien; Sydamerika.	Beviljat/granskning pågår.
DPK-060	Substansskydd	2027	USA och delar av Europa	Beviljat.

¹ Rivas-Santiago, B et al, (2012) Expression of antimicrobial peptides in diabetic foot ulcer. J. Derm. Sci. 65(1):19-26.

Organisation

Promore Pharmas verksamhet har sedan 2015 bedrivits av personer med konsultkontrakt. Promore Pharma har fem medarbetare, Verkställande Direktör, Chief Financial Officer, Chief Operational Officer, Chief Scientific Officer och Office Manager, vilket framgår av organisations-schemat längre ner. Förutom Chief Operational Officer som arbetar deltid, arbetar övriga heltid eller nästintill heltid med Promore Pharma. Bolagets VD har tidigare haft ett konsultavtal med Bolaget men är sedan maj 2017 anställd. Bolaget har under tiden som omfattas av den utvalda finansiella informationen haft högst en (1) anställd.

Utöver Bolagets medarbetare har Promore Pharma ett nära samarbete med flera externa parter som under vissa perioder dagligen bistår Bolaget med rådgivning inom immateriella rättigheter, regulatoriska frågor samt projektledning av kliniska studier.

Bolaget har också ett samarbete med vetenskapliga rådgivare för att stödja utvecklingen av Bolagets läkemedelskandidater.

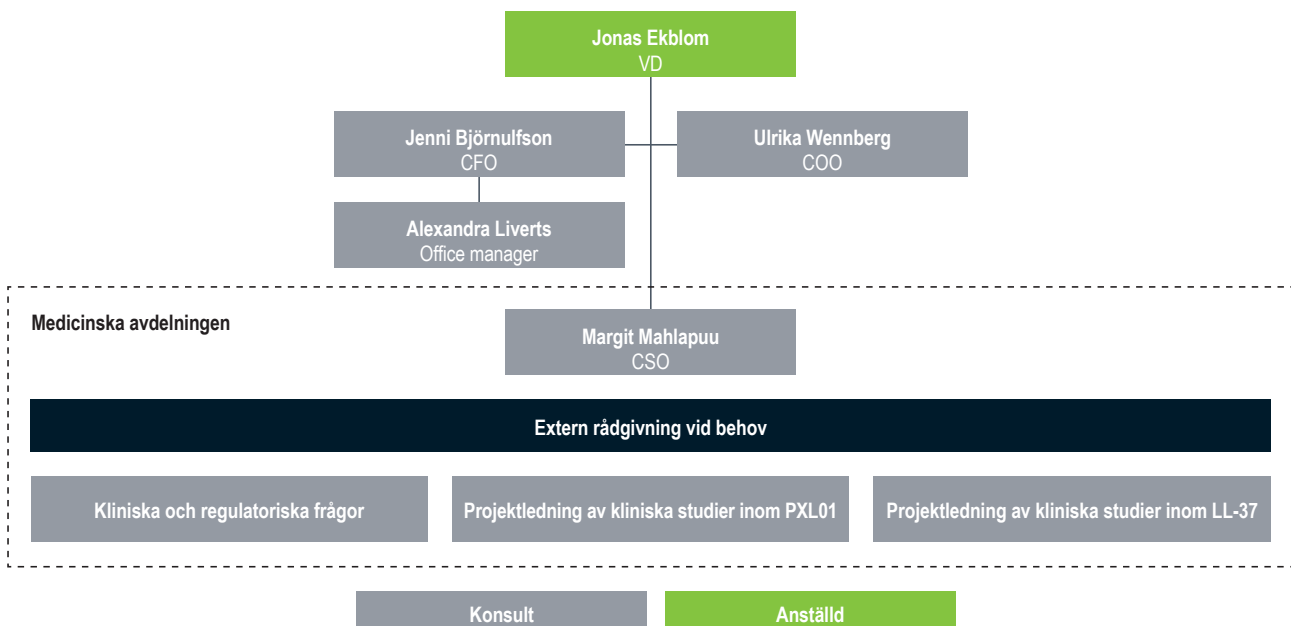
Samarbetspartners

Promore Pharma har etablerat relationer med flera samarbetspartners i syfte att vidareutveckla och kommersialisera läkemedelskandidaterna på flera marknader.

Koncernen har genom ett ramavtal och flera underliggande avtal ett samarbete med PRP som är ett sydkoreanskt publikt bolag med cirka 150 anställda som har kompetens inom regenerativ medicin. Genom dessa avtal har Promore Pharma erhållit milstolpsbetalningar och annat stöd i form av till exempel tillverkningstjänster. Därtill har parterna ett licensieringsavtal vad gäller utvecklingen av ett läkemedel baserat på PXL01 för förebyggande av adherenser i samband med ryggkirurgi.

Det finns även ett samarbete med det amerikansk-brittiska företaget Technomark som är en hybrid av ett riskkapitalbolag och ett kontrakt-forskningsföretag. Genom detta avtal har Promore Pharma tillförsäkrats betydande kompetens för klinisk utveckling och finansiering av PXL01 i Europa och Indien.

Rådgivare	Område	Titel
Jan Apelqvist	Sårbehandling	Överläkare vid Diabetesfotcentrum i Malmö. Docent Endokrinologiska kliniken, Skånes Universitetssjukhus i Malmö och Institutionen för hälsvetenskaper, Lunds universitet
Subhash Chander	Affärsutveckling	Terapiområdeskonsult
Lars Dahlin	Handkirurgi	Professor i handkirurgi Lunds universitet
Kjell Gunnarsson	Regulatorisk strategi Toxikologi	Regulatorisk rådgivare NMS Group, Nerviano
Arkadiusz Jawien	Sårbehandling	Professor kardiovaskulär kirurgi, Nicolas Copernicus-universitetet, Bydgoszcz
Kjell Olmarker	Ortopedi	Professor i biomedicin Göteborgs universitet
Mona Ståhle	Dermatologi och sårbehandling	Professor i dermatologi Karolinska Institutet
Monica Wiig	Handkirurgi	Docent i kirurgi Uppsala universitet



Historik

Promore Pharma (tidigare Lipopeptide AB) grundades av Professor Mona Stähle och Dr Johan Heilborn år 2002 med avsikt att utveckla läkemedelsprodukter baserade på upptäckter kring LL-37. Pergamum bildades 2008 vars huvudägare var Karolinska Development AB, Midroc och Östersjöstiftelsen. Pergamum-koncernen uppstod genom att Karolinska Development AB, Östersjöstiftelsen, Midroc och ett antal grundare år 2010, genom apportemission, överförde aktierna i fem olika bolag till Pergamum. De fem bolagen var Promore Pharma, Pharmasurgics in Sweden AB, DermaGen AB, Omnio Healer AB och BioCis Pharma. Idag består koncernen endast av två bolag med Promore Pharma som moderbolag och Pergamum som dotterbolag. Detta är ett resultat av att Rosetta och Midroc

förvärvade Promore Pharma 2015 och att Promore Pharma därefter förvärvade Pergamum. Tabellen nedan ger en mer detaljerad information om hur koncernen har förändrats över tid.

Koncernen har två huvudsakliga läkemedelskandidater PXL01 och LL-37. PXL01 utvecklades genom ett samarbete mellan forskare vid Göteborgs universitet och Pharmasurgics in Sweden AB som var innehavare av patentet till PXL01. Pergamum förvärvade under 2012 tillgångarna i Pharmasurgics in Sweden AB, innefattande bland annat PXL01, men även PXL150 och PXL181. LL-37 utvecklades av Professor Mona Stähle och Doktor Johan Heilborn och rättigheterna till patenten innehas av Promore Pharma.

- 2010**
- Pergamum AB bildas genom ett övertagande av fem bioteknikbolag i Sverige (Lipopeptide AB, Pharmasurgics in Sweden AB, Dermagen AB, Omnio Healer AB) och Finland (BioCis Pharma Oy).
 - Jonas Ekblom tillträdde som verkställande direktör för det sammanslagna bolaget.

- 2012**
- Sista patienten rekryteras till PHSU02, den kliniska fas II-studie avseende PXL01 för att förebygga adherenser efter böjskirurgi, som genomförs av Pergamum. En partiell interimanalys görs på tidiga effektparametrar; utfallet av dessa analyser är icke-konklusivt.
 - Pergamum förvärvar tillgångarna i dotterbolaget Pharmasurgics in Sweden AB, innefattande bland annat PXL01, varefter Pharmasurgics in Sweden AB avyttras.
 - Pergamum förvärvar tillgångarna i dotterbolaget DermaGen AB (vilket sedan fusioneras med Pergamum, se mer under 2016 nedan).
 - Rekryteringen påbörjas till LL-37001B, den kliniska fas II-studie som Bolaget genomför avseende LL-37 på patienter med venösa bensår.

- 2013**
- Data från PHSU02 (klinisk fas II-studie avseende PXL01) sammanställs och analyseras; det framkommer att alla väsentliga effektparametrar uppvisar tydlig fördel för PXL01 jämfört med placebo.

- 2015**
- Rosetta och Midroc förvärvar Bolaget av Pergamum.
 - Bolaget förvärvar därefter aktierna i Pergamum.

- 2016**
- Samarbetsavtal tecknas med det sydkoreanska bolaget PRP rörande investeringar och forskningsstrategiskt samarbete.
 - Samarbetsavtal tecknas med Technomark rörande samverkan runt en klinisk fas III-studie avseende PXL01 i EU och Indien.
 - DermaGen AB avvecklas genom en fusion där Pergamum är övertagande bolag.

- 2017**
- Bolaget byter namn från Lipopeptide AB till Promore Pharma AB.
 - Milstolpsbetalningar erhöles från PRP.
 - Promore Pharms aktier listades på First North.
 - Ett utlicensieringsavtal tecknades med det amerikanska bolaget Transdermal Therapeutic Technologies LLC avseende DPK-060.

- 2018**
- Bolaget beviljades genom sitt helägda dotterbolag Pergamum ett patent avseende PXL01 i kombination med högmolekylär hyaluronsyra i USA.
 - Bolaget återtog tillverkningsrättigheterna för PXL01.
 - Utlicensieringsavtal avseende PXL01 tecknades med PRP innebärandes att PRP finansierar utvecklingen av ett läkemedel för att förebygga adherenser vid ryggradskirurgi.
 - Godkännande för fas IIb-studie (HEAL LL-37) med LL-37 för behandling av venösa bensår erhöles i Sverige och Polen.
 - Första patienten inkluderades i HEAL LL-37 i Polen.
 - Framgångsrikt möte hölls med FDA avseende PXL01.
 - Godkännande från indiska läkemedelsmyndigheten att påbörja fas III-studie med PXL01.

- 2019**
- Patent för LL-37 beviljat i Japan.
 - Fas III-prövning av PXL01 modifieras och antalet kliniker i studien utökas.
 - Kerstin Valinder Strinnholm valdes in som ny styrelseledamot.
 - Hälften av patienterna rekryterade i HEAL LL-37.

Utvald finansiell information

Tabellerna nedan presenterar utvald finansiell information hämtad från Promore Pharmas reviderade årsredovisningar avseende räkenskapsåren 2015/2016, 2017 och 2018. Årsredovisningarna har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd BFNAR 2012:1 (K3). Delårsrapporten för perioden 1 januari – 30 juni 2019, samt därtill jämförande finansiella information för motsvarande period föregående år har inte granskats av Bolagets revisor. Om inget annat uttryckligen anges, har ingen finansiell information i Prospektet reviderats eller granskats av Bolagets revisor. De siffror som redovisas i Prospektet har, i vissa fall, avrundats och därför summerar inte nödvändigtvis tabellerna i Prospektet. Den finansiella informationen i detta avsnitt bör läsas tillsammans med avsnitten "Kommentarer till den utvalda finansiella informationen", "Kapitalstruktur, skuldsättning och annan finansiell information" samt Bolagets finansiella information, men tillhörande noter, som har införlivats i Prospektet genom hänvisning.

Resultaträkning i sammandrag

Information avseende Koncernen Promore Pharma

Belopp (SEK)	januari 2019 – juni 2019	januari 2018 – juni 2018	januari 2018 – december 2018	januari 2017 – december 2017	juli 2015 – december 2016 (18 månader)
Revision	Oreviderad	Oreviderad	Reviderad	Reviderad	Reviderad
RÖRELSENS INTÄKTER					
Nettoomsättning	1 181 044	57 262	2 446 784	632 126	87 002
Övriga rörelseintäkter	-5 300	686 176	683 892	14 957 599	10 020 958
RÖRELSENS KOSTNADER					
Råvaror och förnödenheter	-7 264 760	-13 482 320	-24 452 266	-10 937 930	-13 520 833
Övriga externa kostnader	-4 006 996	-3 123 691	-5 779 863	-9 526 716	-4 163 841
Personalkostnader	-2 172 394	-2 138 297	-4 251 268	-3 422 010	-1 029 806
Av- och nedskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	-608 571	-608 571	-1 217 142	-1 217 142	-1 825 714
Övriga rörelsekostnader	-46 076	-85 421	-106 367	-69 052	-171 351
Rörelseresultat (EBIT)	-12 923 053	-18 694 862	-32 676 230	-9 583 125	-10 603 585
RESULTAT FRÅN FINANSIELLA POSTER					
Finansnetto	116 620	972 096	193 147	1 151 141	-766 722
Resultat efter finansiella poster	-12 806 433	-17 722 766	-32 483 083	-8 431 984	-11 370 307
Extraordinära intäkter					
RESULTAT FÖRE SKATT	-12 806 433	-17 722 766	-32 483 083	-8 431 984	-11 370 307
Övriga skatter	-	-	-	-	-142 025
PERIODENS RESULTAT	-12 806 433	-17 722 766	-32 483 083	-8 431 984	-11 512 332

Balansräkning i sammandrag

Information avseende Koncernen Promore Pharma

Belopp (SEK)	30 juni 2019	30 juni 2018	31 december 2018	31 december 2017	31 december 2016
Revision	Oreviderad	Oreviderad	Reviderad	Reviderad	Reviderad
TILLGÅNGAR					
Anläggningstillgångar					
Immateriella tillgångar	1 217 143	2 434 285	1 825 714	3 042 856	4 259 997
Materiella anläggningstillgångar	-	-	-	-	-
Finansiella anläggningstillgångar	2 809 597	3 945 420	2 809 597	3 035 393	1 859 162
Summa anläggningstillgångar	4 026 740	6 379 705	4 635 311	6 078 249	6 119 159
Omsättningstillgångar					
Kortfristiga fordringar	2 149 283	3 160 196	2 082 163	2 297 173	521 242
Likvida medel	19 725 319	45 965 847	30 882 428	62 972 202	6 491 244
Summa omsättningstillgångar	21 874 602	49 126 043	32 964 591	65 269 375	7 012 486
SUMMA TILLGÅNGAR	25 901 342	55 505 748	37 599 902	71 347 624	13 131 645
EGET KAPITAL OCH SKULDER					
Eget kapital					
<i>Eget kapital hänförligt till moderföretagets aktieägare</i>					
Aktiekapital	809 404	809 404	809 404	809 404	54 257
Annat eget kapital inklusive årets resultat	19 631 274	47 198 024	32 437 707	64 920 790	3 399 398
Summa eget kapital	20 440 678	48 007 428	33 247 111	65 730 194	3 453 655
Långfristiga skulder					
Övriga skulder till kreditinstitut	714 038	714 038	714 038	714 038	714 038
Övriga skulder	288 413	394 442	280 860	330 869	7 177 025
Summa långfristiga skulder	1 002 451	1 108 480	994 898	1 044 907	7 891 063
Kortfristiga skulder					
Leverantörsskulder	2 636 205	4 797 597	1 310 633	3 409 044	946 370
Övriga kortfristiga skulder	1 822 008	1 592 243	2 047 260	1 163 479	840 557
Summa kortfristiga skulder	4 458 213	6 389 840	3 357 893	4 572 523	1 786 927
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	25 901 342	55 505 748	37 599 902	71 347 624	13 131 645

Kassaflödesanalys i sammandrag

Information avseende Koncernen Promore Pharma

Belopp (SEK)	Januari 2019 – juni 2019	Januari 2018 – juni 2018	Januari 2018 – december 2018	Januari 2017 – december 2017	Juli 2015 – december 2016 (18 månader)
Revision	Oreviderad	Oreviderad	Reviderad	Reviderad	Reviderad
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN					
Resultat efter finansiella poster	-12 806 433	-17 722 766	-32 483 083	-8 431 984	-11 370 307
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet	486 310	-369 272	960 012	369 255	2 862 357
Betald skatt	-	-	-	-	-142 025
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapitalet	-12 320 123	-18 092 038	-31 523 071	-8 062 729	-8 649 975
Ökning/minskning av övriga kortfristiga fordringar	-67 120	-863 023	215 010	-1 681 079	139 177
Ökning/minskning av övriga kortfristiga skulder	1 100 320	1 817 317	-1 214 628	2 785 596	129 051
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-11 286 923	-17 137 744	-32 522 689	-6 958 212	-8 381 747
INVESTERINGSVERKSAMHETEN					
Kassaflöde från investeringsverksamheten	129 814	170 370	471 896	294 767	-5 400 421
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN					
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-	-38 981	-38 981	63 097 078	19 620 425
Kassaflöde för perioden	-11 157 109	-17 006 355	-32 089 774	56 433 633	5 838 257
Likvida medel vid periodens början	30 882 428	62 972 202	62 972 202	6 491 244	652 987
Kursdifferens i likvida medel	-	-	-	47 326	-
Likvida medel vid periodens slut	19 725 319	45 965 847	30 882 429	62 972 203	6 491 244

Nyckeltal

Prospektet innehåller vissa alternativa nyckeltal som inte har definierats eller specificerats enligt BFNAR ("Alternativa Nyckeltal"). Promore Pharma bedömer att de Alternativa Nyckeltalen används av vissa investerare, värdepappersanalytiker och andra intressenter som kompletterande mått på resultaträkning och finansiell ställning. De Alternativa Nyckeltalen har, om inget annat anges, inte reviderats och ska inte betraktas enskilt eller som

ett alternativ till nyckeltal framtagna i enlighet med BFNAR. Dessutom bör de Alternativa Nyckeltalen, såsom Promore Pharma har definierat dem, inte jämföras med andra nyckeltal med liknande namn som används av andra bolag. Detta beror på att de Alternativa Nyckeltalen inte alltid definieras på samma sätt och andra bolag kan ha beräknat dem på ett annat sätt än Promore Pharma.

Information avseende Koncernen Promore Pharma

Belopp (SEK)	Januari 2019 – juni 2019	Januari 2018 – juni 2018	Januari 2018 – december 2018	Januari 2017 – december 2017	Juli 2015 – december 2016 (18 månader)
NYCKELTAL DEFINIERADE AV BFNAR					
Nettoomsättning	1 181 044	57 262	2 446 784	632 126	87 002
Resultat efter finansiella poster	-12 806 433	-17 722 766	-32 483 083	-8 431 984	-11 370 307
Balansomslutning	25 901 342	55 505 748	37 599 902	71 347 624	13 131 645
ALTERNATIVA NYCKELTAL SOM INTE ÄR DEFINIERADE AV BFNAR					
Soliditet (%)	78,9	86,5	88,4	92,1	26,3
Rörelsemarginal (%)	Neg.	Neg.	Neg.	Neg.	Neg.
Avkastning på eget kapital	Neg.	Neg.	Neg.	Neg.	Neg.

Definitioner av finansiella termer och nyckeltal

Soliditet

Eget kapital dividerat med balansomslutningen vid periodens slut. Soliditet anges då Bolaget anser att det är ett, av vissa investerare, värdepappersanalytiker och andra intressenter, vanligen använt mått på Bolagets finansiella ställning. Bolaget anser att soliditet bidrar till investerarens förståelse för Bolagets finansiella ställning vid utgången av perioden.

Rörelsemarginal

Rörelseresultatet i procent av nettoomsättningen. Rörelsemarginal anges då Bolaget anser att det är ett, av vissa investerare, värdepappersanalytiker och andra intressenter, vanligen använt mått på Bolagets lönsamhet. Bolaget anser att rörelsemarginal bidrar till investerarens förståelse för Bolagets lönsamhet vid utgången av perioden.

Avkastning på eget kapital

Periodens resultat i procent av eget kapital. Bolaget anser att det är ett, av vissa investerare, värdepappersanalytiker och andra intressenter, vanligen använt mått på Bolagets lönsamhet.

Kommentarer till den finansiella utvecklingen

Introduktion

Kommentarer till den finansiella utvecklingen är avsedd att underlätta förståelsen för och bedömningen av trender och förändring i Bolagets resultat och finansiella ställning. Historiska utfall ger inte nödvändigtvis en korrekt indikation om framtida utfall. Detta avsnitt bör läsas tillsammans med avsnittet "Utvald finansiell information", "Kapitalstruktur, skuldsättning och annan finansiell information" i Prospektet och Promore Pharmas finansiella rapporter för räkenskapsåren 2015/2016 (18 månader), 2017 och 2018 samt perioden januari-juni 2019 vilka införlivas i Prospektet genom hänvisning.

Koncernens resultat

Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 30 juni 2019 och 1 januari – 30 juni 2018

Promore Pharma är ett utvecklingsbolag vars läkemedelskandidater fortfarande befinner sig i klinisk utveckling. Bolaget har därför inga försäljningsintäkter att redovisa för perioden relaterade till Bolagets läkemedelskandidater. Under perioden 1 januari – 30 juni 2019 uppgick Bolagets nettoomsättning till 1,2 MSEK (0,1 MSEK), en ökning om 1 963 procent, vilket främst är hänförligt till vidarefakturering av konsult- och produktionskostnader.¹

Övriga rörelseintäkter under perioden 1 januari – 30 juni 2019 uppgick till -0,0 MSEK (0,7 MSEK). Minskningen av övriga rörelseintäkter förklaras av att Bolaget under perioden 1 januari – 30 juni 2018 erhöll forskningsbidrag relaterade till FORMAMP-projektet.

Bolaget redovisade under perioden 1 januari – 30 juni 2019 rörelsekostnader om 14,1 MSEK (19,4 MSEK), en minskning om 27 procent. Kostnader för råvaror och förnödenheter uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 7,3 MSEK (13,5 MSEK), en minskning om 46 procent, och är hänförliga till utvecklingskostnader såsom kostnader för patent, försöksprodukter och konsulter vilka arbetar med utveckling av Bolagets läkemedelsprodukter. Minskningen förklaras främst av att 2018 innehöll kostnader hänförliga till ökade förberedelser för Bolagets kliniska studier. Övriga externa kostnader uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 4,0 MSEK (3,1 MSEK), en ökning om 28 procent. Ökningen förklaras främst av ökade konsultkostnader. Personalkostnader uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 2,2 MSEK (2,1 MSEK), en ökning om 2 procent. Ökningen är hänförligt till ökade sociala avgifter för styrelsens ersättning.

Rörelseresultatet under perioden 1 januari – 30 juni 2019 uppgick till -12,9 MSEK (-18,7 MSEK), en minskning om 31 procent. Minskningen förklaras av lägre kostnader hänförliga till utvecklingskostnader. Finansnettot uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 0,1 MSEK (1,0 MSEK), en minskning om 88 procent, vilket förklaras av lägre intäkter från värdepapper. Periodens resultat under perioden 1 januari – 30 juni 2019 uppgick till -12,8 MSEK (-17,7 MSEK).

Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 31 december 2018 och 1 januari – 31 december 2017

Under 2018 uppgick Bolagets nettoomsättning till 2,4 MSEK (0,6 MSEK), en ökning om 287 procent, vilket främst är hänförligt till vidarefakturering av konsult- och produktionskostnader.²

Övriga rörelseintäkter under 2018 uppgick till 0,7 MSEK (15,0 MSEK), en minskning om 95 procent, och utgjordes främst av forskningsbidrag relaterade till FORMAMP-projektet. Under 2017 utgjordes övriga rörelseintäkter av milstolpsbetalningar från PRP om totalt 1,5 MEUR.

Bolaget redovisade under 2018 rörelsekostnader om 35,8 MSEK (25,2 MSEK), en ökning om 42 procent. Kostnader för råvaror och förnödenheter uppgick under 2018 till 24,5 MSEK (10,9 MSEK), en ökning om 124 procent, och är hänförliga till utvecklingskostnader såsom kostnader för patent, försöksprodukter och konsulter vilka arbetar med utveckling av Bolagets läkemedelsprodukter. Ökningen under 2018 förklaras av ökade förberedelser för Bolagets kliniska studier. Övriga externa kostnader uppgick under 2018 till 5,8 MSEK (9,5 MSEK), en minskning om 39 procent. Minskningen förklaras främst av högre kostnader under 2017 kopplade till Bolagets börsintroduktion. Personalkostnader uppgick under 2018 till 4,3 MSEK (3,4 MSEK), en ökning om 24 procent. Ökningen är hänförligt till anställningen av Bolagets VD från 1 maj 2017.

Rörelseresultatet under 2018 uppgick till -32,7 MSEK (-9,6 MSEK), en minskning om 241 procent. Minskningen förklaras av milstolpsbetalningarna från PharmaResearch Products Ltd om totalt 1,5 MEUR under 2017 samt högre rörelsekostnader kopplat till Bolagets kliniska projekt. Finansnettot uppgick under 2018 till 0,2 MSEK (1,2 MSEK), en minskning om 83 procent, vilket förklaras av en uppskrivning av värdet på de aktier Bolaget äger i Herantis Pharma Oy per den 30 juni 2017. Periodens resultat under 2018 uppgick till -32,5 MSEK (-8,4 MSEK).

Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 31 december 2017 och 1 juli 2015 – 31 december 2016

Under 2017 uppgick Bolagets nettoomsättning till 0,6 MSEK (0,1 MSEK), en ökning om 627 procent, vilket främst är hänförligt till vidarefakturering av konsult- och produktionskostnader.³

Övriga rörelseintäkter under 2017 uppgick till 15,0 MSEK (10,0 MSEK), en ökning om 49 procent, och utgjordes främst av milstolpsbetalningar från PRP.

Bolaget redovisade under 2017 rörelsekostnader om 25,2 MSEK (20,7 MSEK), en ökning om 22 procent. Kostnader för råvaror och förnödenheter uppgick under 2017 till 10,9 MSEK (13,5 MSEK), en minskning om 19 procent, och är hänförliga till utvecklingskostnader såsom kostnader för patent, försöksprodukter och konsulter vilka arbetar med utveckling av Bolagets läkemedelsprodukter. Minskningen under 2017 förklaras av att dessa kostnader inkluderade milstolpsbetalningar till Technomark Group USA LLC år 2016. Övriga externa kostnader uppgick under 2017 till 9,5 MSEK (4,2 MSEK), en ökning om 129 procent. Ökningen förklaras främst av högre kostnader under 2017 kopplade till Bolagets börsintroduktion. Personalkostnader uppgick under 2017 till 3,4 MSEK (1,0 MSEK), en ökning om 232 procent. Ökningen är hänförligt till anställningen av Bolagets VD från 1 maj 2017.

Rörelseresultatet under 2017 uppgick till -9,6 MSEK (-10,6 MSEK), en minskning om 10 procent. Minskningen förklaras av högre rörelsekostnader kopplade till Bolagets börsintroduktion samt högre personalkostnader. Finansnettot uppgick under 2017 till 1,2 MSEK (-0,8 MSEK), en ökning som förklaras av vilket förklaras av en uppskrivning av värdet på de aktier

¹ Vidarefaktureringen sker till PRP som delfinansierar framtagandet av prövningsläkemedel för PXL01. För mer information se avsnittet "Avtal med PRP" under "Legala frågor och kompletterande information".

² Vidarefaktureringen sker till PRP som delfinansierar framtagandet av prövningsläkemedel för PXL01. För mer information se avsnittet "Avtal med PRP" under "Legala frågor och kompletterande information".

³ Vidarefaktureringen sker till PRP som delfinansierar framtagandet av prövningsläkemedel för PXL01. För mer information se avsnittet "Avtal med PRP" under "Legala frågor och kompletterande information".

Bolaget äger i Herantis Pharma Oy per den 30 juni 2017. Periodens resultat under 2017 uppgick till -8,4 MSEK (-11,5 MSEK).

Koncernens kassaflöde **Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 30 juni 2019 och 1 januari – 30 juni 2018**

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till -11,3 MSEK (-17,1 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av ett bättre operationellt resultat. Förändringen i rörelsekapitalet under perioden 1 januari – 30 juni 2019 uppgick till 1,0 MSEK (1,0 MSEK).

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 0,1 MSEK (0,2 MSEK), vilket huvudsakligen är hänförligt till försäljning av aktier i Herantis Pharma Oy.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till 0,0 MSEK (0,0 MSEK).

Periodens kassaflöde uppgick under perioden 1 januari – 30 juni 2019 till -11,2 MSEK (-17,0 MSEK).

Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 31 december 2018 och 1 januari – 31 december 2017

Kassaflödet från den löpande verksamheten under 2018 uppgick till -32,5 MSEK (-7,0 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av ett sämre resultat under 2018 mot 2017 samt en negativ förändring i rörelsekapitalet under 2018 jämfört med en positiv förändring under 2017. Förändringen i rörelsekapitalet under 2018 uppgick till -1,0 MSEK (1,1 MSEK).

Kassaflödet från investeringsverksamheten under 2018 uppgick till 0,5 MSEK (0,3 MSEK), vilket huvudsakligen är hänförligt till avyttring av aktier i Herantis Pharma Oy under både 2018 och 2017.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten under 2018 uppgick till 0,0 MSEK (63,1 MSEK). Under 2017 genomförde Bolaget en emission av aktier i samband med noteringen på First North.

Periodens kassaflöde under 2018 uppgick till -32,1 MSEK (56,4 MSEK).

Jämförelse mellan perioderna 1 januari – 31 december 2017 och 1 juli 2015 – 31 december 2016

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick under 2017 till -7,0 MSEK (-8,4 MSEK). Ökningen kan främst förklaras av ett bättre resultat 2017 i kombination med en positiv förändring i rörelsekapitalet. Förändringen i rörelsekapitalet under 2017 uppgick till 1,1 MSEK (0,3 MSEK).

Kassaflödet från investeringsverksamheten uppgick under 2017 till 0,3 MSEK (-5,4 MSEK), vilket huvudsakligen är hänförligt till förvärv av immateriella anläggningsrättigheter.

Kassaflödet från finansieringsverksamheten uppgick under 2017 till 63,1 MSEK (19,6 MSEK).

Periodens kassaflöde uppgick under 2017 till 56,4 MSEK (5,8 MSEK).

Koncernens finansiella ställning **Jämförelse mellan 30 juni 2019 och 30 juni 2018**

Balansomslutningen per den 30 juni 2019 uppgick till 25,9 MSEK, (55,5 MSEK). Totala anläggningstillgångar per den 30 juni 2019 uppgick till 4,0 MSEK (6,4 MSEK), där immateriella tillgångar i form av goodwill uppgick till 1,2 MSEK (2,4 MSEK) och finansiella anläggningstillgångar uppgick till 2,8 MSEK (3,9 MSEK). Minskningen i totala anläggningstillgångar kan främst förklaras av avskrivning av goodwill om 1,2 MSEK under perioden 1 juli 2018 – 30 juni 2019 samt justeringar av värdet av samt försäljning av aktier

i Herantis Pharma Oy vilket minskat finansiella anläggningstillgångar med 1,1 MSEK.

Totala omsättningstillgångar per den 30 juni 2019 uppgick till 21,9 MSEK (49,1 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av en minskning av likvida medel som per den 30 juni 2019 uppgick till 19,7 MSEK (46,0 MSEK).

Eget kapital per den 30 juni 2019 uppgick till 20,4 MSEK (48,0 MSEK). Minskningen förklaras av Bolagets negativa resultat under perioden 1 juli 2018 – 30 juni 2019. Långfristiga skulder per den 30 juni 2019 uppgick till 1,0 MSEK (1,1 MSEK) och är framförallt hänförliga till lån från Almi. Kortfristiga skulder per den 30 juni 2019 uppgick till 4,5 MSEK (6,4 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av minskade leverantörsskulder.

Jämförelse mellan 31 december 2018 och 31 december 2017

Balansomslutningen per den 31 december 2018 uppgick till 37,6 MSEK, (71,3 MSEK). Totala anläggningstillgångar per den 31 december 2018 uppgick till 4,6 MSEK (6,1 MSEK), där immateriella tillgångar i form av goodwill uppgick till 1,8 MSEK (3,0 MSEK) och finansiella anläggningstillgångar uppgick till 2,8 MSEK (3,0 MSEK). Minskningen i totala anläggningstillgångar kan främst förklaras av avskrivning av goodwill om 1,2 MSEK under 2018.

Totala omsättningstillgångar per den 31 december 2018 uppgick till 33,0 MSEK (65,3 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av en minskning av likvida medel som per den 31 december 2018 uppgick till 30,9 MSEK (63,0 MSEK).

Eget kapital per den 31 december 2018 uppgick till 33,2 MSEK (65,7 MSEK). Minskningen förklaras av Bolagets negativa resultat under 2018. Långfristiga skulder per den 31 december 2018 uppgick till 1,0 MSEK (1,0 MSEK) och är framförallt hänförliga till lån från Midroc och Rosetta. Kortfristiga skulder per den 31 december 2018 uppgick till 3,4 MSEK (4,6 MSEK). Minskningen kan främst förklaras av lägre leverantörsskulder under 2018.

Jämförelse mellan perioderna 31 december 2017 och 31 december 2016

Balansomslutningen per den 31 december 2017 uppgick till 71,3 MSEK, (13,1 MSEK). Totala anläggningstillgångar per den 31 december 2017 uppgick till 6,1 MSEK (6,1 MSEK), där immateriella tillgångar i form av goodwill uppgick till 3,0 MSEK (4,3 MSEK) och finansiella anläggningstillgångar uppgick till 3,0 MSEK (1,9 MSEK). Minskningen i totala anläggningstillgångar kan främst förklaras av avskrivning av goodwill om 1,2 MSEK under 2017.

Totala omsättningstillgångar per den 31 december 2017 uppgick till 65,3 MSEK (7,0 MSEK). Ökningen kan främst förklaras av ökning av likvida medel genom nyemission.

Eget kapital per den 31 december 2017 uppgick till 65,7 MSEK (3,5 MSEK). Ökningen förklaras av Bolagets nyemission. Långfristiga skulder per den 31 december 2017 uppgick till 1,0 MSEK (7,9 MSEK) och är framförallt hänförliga till lån från Almi Företagspartner Väst AB. Minskningen under 2017 förklaras av återbetalning av ett lån till Bolagets huvudägare om 5 MSEK, vilket gjordes genom en kvittningsemision i samband med Bolagets emission och listning 2017. Kortfristiga skulder per den 31 december 2017 uppgick till 4,6 MSEK (1,8 MSEK). Ökningen kan främst förklaras av högre leverantörsskulder 2017.

Kapitalstruktur, skuldsättning och annan finansiell information

Tabellerna i detta avsnitt beskriver Bolagets kapitalisering och skuldsättning på koncernnivå per den 31 juli 2019. Tabellerna i detta avsnitt ska läsas tillsammans med avsnittet "Utvald finansiell information", "Kommentarer till den finansiella utvecklingen" samt Bolagets finansiella information med tillhörande noter som har införlivats i Prospektet genom hänvisning.

Kapitalisering

I tabellen nedan sammanfattas Promore Pharmas kapitalstruktur per den 31 augusti 2019. Tabellen inkluderar endast räntebärande skulder.

Eget kapital och skuldsättning (SEK)	31 augusti 2019
Kortfristiga skulder (inkl. kortfristig del av långfristiga räntebärande skulder)	
Mot borgen	-
Mot säkerhet	-
Utan garanti/borgen eller annan säkerhet	-
Summa kortfristiga skulder	-
Långfristiga skulder	
Mot borgen	-
Mot säkerhet	-
Utan garanti/borgen eller annan säkerhet	714 038
Summa långfristiga skulder	714 038
Eget kapital	
Aktiekapital	809 404
Överkursfond	-
Övriga reserver	-
Balanserade vinstmedel ¹	19 631 274
Summa eget kapital²	20 440 678
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER²	21 154 716

Rörelsekapitalutlåning

Det är Bolagets bedömning att det befintliga rörelsekapitalet inte är tillräckligt för de aktuella behoven under den kommande tolv månadersperioden. Per 31 augusti 2019 uppgick Bolagets likvida medel till 14,7 MSEK. Med hänsyn till Bolagets planerade aktiviteter, vilka även beskrivs i avsnittet "Bakgrund och motiv", bedöms ett underskott av rörelsekapital uppstå i slutet av november 2019 och underskottet för den kommande tolv månadersperioden uppskattas till cirka 55 MSEK. Om Erbjudandet inte fulltecknas kommer bolaget huvudsakligen minska aktiviteterna och kostnaderna kopplade till förberedelserna för den planerade fas III-studien (PHSU03).

Vid full teckning i Erbjudandet tillförs Bolaget cirka 75 MSEK före emissionskostnader som bedöms uppgå till cirka 12 MSEK. Nettolikviden om cirka 63 MSEK bedöms som tillräckligt för att tillgodose Bolagets rörelsekapitalbehov för minst de kommande tolv månaderna. Erbjudandet omfattas av teckningsåtaganden och garantiåtaganden om totalt cirka 60 MSEK, motsvarande 80 procent av Erbjudandet. Teckningsåtaganden uppgår till

Nettoskuldsättning

I tabellen nedan sammanfattas Promore Pharmas nettoskuldsättning per den 31 augusti 2019. Tabellen inkluderar endast räntebärande skulder.

Nettoskuldsättning (SEK)	31 augusti 2019
Likviditet	
(A) Kassa och bank	14 658 905
(B) Andra likvida medel	-
(C) Kortfristiga finansiella placeringar	-
(D) Summa likvida medel (A) + (B) + (C)	14 658 905
(E) Kortfristiga fordringar	2 255 113
Kortfristiga räntebärande skulder	
(F) Kortfristiga skulder till kreditinstitut	-
(G) Kortfristig del av långfristiga skulder	-
(H) Andra kortfristiga skulder	-
(I) Summa kortfristiga räntebärande skulder (F) + (G) + (H)	-
(J) Netto kortfristig skuldsättning (I) – (E) – (D)	-16 914 018
Långfristiga räntebärande skulder	
(K) Långfristiga banklån	-
(L) Emitterade företagsobligationer	-
(M) Övriga långfristiga räntebärande skulder	714 038
(N) Summa långfristiga räntebärande skulder (K) + (L) + (M)	714 038
(O) Nettoskuldsättning (J) + (N)	-16 199 980

cirka 47,0 procent, från Bolagets huvudägare Midroc och PRP. Därutöver har Bolaget erhållit garantiåtaganden om totalt cirka 33,0 procent av Erbjudandet.

I det fall Erbjudandet inte fulltecknas, om utställda teckningsåtaganden och ingångna garantiavtal inte skulle uppfylla sina åtaganden, och om Promore Pharma vid ett sådant utfall inte lyckas generera ytterligare intäkter eller genomföra tillräckliga kostnadsneddragningar, kan Bolaget tvingas undersöka alternativa finansieringsmöjligheter, som ytterligare kapitalanskaffning, bidrag eller finansiering tillsammans med en eller flera samarbetspartners, och senarelägga eller avbryta forsknings- och utvecklingsaktiviteter. För det fall samtliga alternativa finansieringsmöjligheter misslyckas finns en risk att Bolaget i väsentlig grad skulle tvingas revidera gällande utvecklingsplaner, vilket skulle kunna försena Bolagets projekt. I förlängningen finns risk att, för det fall alla finansieringsmöjligheter misslyckas, att Bolaget skulle kunna försättas i konkurs.

¹ Avser balansdagen per den 30 juni 2019, vilket innebär att denna post inte inkluderar resultatet för perioden 1 juli 2019 - 31 augusti 2019.

² Avser balansdagen per den 31 augusti 2019, utom såvitt avser medräknat belopp avseende balansposten "Balanserade vinstmedel", som istället avser perioden 1 januari 2019 – 30 juni 2019, vilket innebär att denna post inte inkluderar resultatet för perioden 1 juli - 31 augusti 2019.

Historiska investeringar

Bolaget är ett biofarmaceutiskt bolag i sen klinisk utvecklingsfas, vilket betyder att inga forsknings- eller utvecklingskostnader aktiveras. Bolaget äger heller inga anläggningstillgångar i övrigt, förutom aktier i det noterade bolaget Herantis Pharma Oy. Bolagets styrelse har fattat beslut om att avyttra detta innehav i en stegvis process. Under 2019 till dags dato uppgick avyttringen av aktier till 0,1 MSEK, under perioden 1 januari – 30 juni 2018 till 0,2 MSEK, under helåret 2018 till 0,5 MSEK, under helåret 2017 till 0,3 MSEK och under perioden 1 juli 2015 – 31 december 2016 till 0 MSEK.

Pågående och beslutade investeringar

Förutom de planerade studierna har Bolaget inga pågående eller planerade materiella investeringar.

Trender i Bolagets verksamhet

Promore Pharma känner inte till några andra tendenser, osäkerhetsfaktorer, potentiella fordringar eller andra krav, åtaganden eller händelser som skulle komma att ha en väsentlig inverkan på Bolagets framtidsutsikter.

Bolaget känner heller inte till några offentliga, ekonomiska, skattepolitiska, penningpolitiska eller andra politiska åtgärder som, direkt eller indirekt, väsentligt påverkat eller väsentligt skulle påverka Bolagets verksamhet.

Betydande förändringar sedan 30 juni 2019

- Den 27 augusti 2019 beviljas Promore Pharma patent avseende användningen av LL-37 för behandling av kroniska bensår i Japan

Utöver ovanstående har inga förändringar efter den 30 juni 2019 som på ett betydande sätt förändrat Bolagets finansiella ställning, resultat eller ställning på marknaden.

Aktiekapital och ägarstruktur

Allmän information

Per den 31 december 2018 samt per dagen för detta Prospekt uppgår Bolagets registrerade aktiekapital till 809 403,60 SEK, fördelat på 20 235 090 aktier, med ett kvotvärde om 0,04 SEK per aktie. Bolagets aktier är kontoförda i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument. Detta register förs av Euroclear Sweden (Euroclear Sweden AB, Box 191, 101 23 Stockholm). Inga aktiebrev har utfärdats för aktierna eller kommer att utfärdas för de nya aktierna.

Bolagets aktier är emitterade enligt svensk rätt och samtliga aktier är fullt betalda och denominerade i SEK. Bolagets LEI-kod är 549300FJYXYRTU6R3M15. ISIN-koden för Bolagets aktier är SE0009947740.

Aktierna är inte föremål för några överlåtelsebegränsningar. Aktierna är inte föremål för något obligatoriskt uppköpserbjudande, någon inlösenrätt eller lösningskyldighet. Aktierna har aldrig varit föremål för några offentliga uppköpserbjudanden. Aktierna är inte föremål för bestämmelser om

konvertering. Varken Bolaget eller dess Dotterbolag äger några aktier i Bolaget.

Aktiekapitalets utveckling och Erbjudandet Nyemission av aktier

Som del av Erbjudandet har styrelsen den 4 oktober 2019, villkorat av bolagsstämmans godkännande, som lämnades den 22 oktober 2019, beslutat om emission av aktier. Erbjudandet kommer, vid full teckning, medföra att Bolagets aktiekapital ökar från 809 403,60 SEK till 1 618 807,20 SEK och att antalet aktier ökar från 20 235 090 till 40 470 180, vilket motsvarar 50 procent av kapitalet och rösterna efter utspädning.

Aktiekapitalets utveckling

Tabellen nedan beskriver aktiekapitalets utveckling i Bolaget från bildandet fram till och med Erbjudandet. Bolaget bildades den 19 december 2002 och registrerades hos Bolagsverket den 29 januari 2003.

Beslutsdatum	Beskrivning	Förändring i aktiekapital (SEK)	Förändring i antal aktier	Totalt antal aktier	Kvotvärde	Totalt aktiekapital (SEK)
19 december 2002	Bildande av Bolaget	100 000	100 000	100 000	1	100 000
28 november 2003	Nyemission (mot kontant betalning)	16 667	16 667	116 667	1	116 667
28 november 2003	Nyemission (mot kontant betalning)	16 666	16 666	133 333	1	133 333
9 juni 2004	Nyemission (mot kontant betalning)	22 934	22 934	156 267	1	156 267
15 mars 2005 ¹	Utbyte av konvertibler	3 333	3 333	159 600	1	159 600
9 juni 2005	Nyemission (mot kontant betalning)	54 424	54 424	214 024	1	214 024
9 juni 2006	Nyemission (mot kontant betalning)	35 398	35 398	249 422	1	249 422
11 juni 2007	Nyemission (mot kontant betalning)	61 947	61 947	311 369	1	311 369
18 mars 2008	Nyemission (mot kontant betalning)	70 798	70 798	382 167	1	382 167
3 oktober 2008	Nyemission (mot kontant betalning)	61 947	61 947	444 114	1	444 114
14 juli 2009	Nyemission (mot kontant betalning)	48 159	48 159	492 273	1	492 273
9 november 2009	Nyemission (mot kontant betalning)	57 143	57 143	549 416	1	549 416
19 januari 2010	Nyemission (mot kontant betalning)	57 143	57 143	606 559	1	606 559
1 november 2010	Nyemission (mot betalning genom kvittning)	151 879	151 879	758 438	1	758 438
10 december 2010	Nyemission (mot kontant betalning)	75 815	75 815	834 253	1	834 253
30 december 2014	Minskning av aktiekapitalet utan indragning av aktier ²	-784 197,82	-	834 253	0,06	50 055,18
18 december 2015	Nyemission (mot kontant betalning samt betalning genom kvittning)	1 323,60	22 060	856 313	0,06	51 378,78
25 februari 2016	Nyemission (mot betalning genom kvittning)	151,02	2 517	858 830	0,06	51 529,80
8 mars 2016	Nyemission (mot kontant betalning) ³	1 363,62	22 727	881 557	0,06	52 893,42
8 mars 2016	Nyemission (mot kontant betalning) ³	681,78	11 363	892 920	0,06	53 575,20
8 mars 2016	Nyemission (mot kontant betalning) ³	681,78	11 363	904 283	0,06	54 256,98
25 april 2017	Ökning av aktiekapital genom fondemission utan utgivande av nya aktier	488 312,82	0	904 283	0,60	542 569,80
25 april 2017	Split av aktier (15:1)	0	12 659 962	13 564 245	0,04	542 569,80
22 maj 2017	Nyemission av aktier (genom utnyttjande av teckningsoptioner)	136 362,60	3 409 065	16 973 310	0,04	678 904,64
22 juni 2017	Nyemission (mot kontant betalning) ⁴	130 471,20	3 261 780	20 235 090	0,04	809 403,60
4 oktober 2019	Erbjudandet ⁵	809 403,60	20 235 090	40 470 180	0,04	1 618 807,20

¹ Datum för registrering.

² Minskningens ändamål var täckande av förlust.

³ Teckningskursen vid emissionen uppgick till cirka 13,30 kronor per aktie (vilket motsvarar en teckningskurs om 200 kronor före split av aktier (15:1) som beslutades den 25 april 2017).

⁴ Teckningskursen vid emissionen uppgick till cirka 23,30 kronor per aktie.

⁵ Styrelsen har under förutsättning av bolagsstämmans godkännande som lämnades den 22 oktober, den 4 oktober 2019, beslutat om nyemission av högst 20 235 090 aktier. Aktiekapitalets förändring har angivits som att samtliga aktier emitteras och tilldelas i Erbjudandet.

Utestående teckningsoptionsprogram

Per dagen för detta Prospekt har Bolaget ett flertal utestående teckningsoptionsprogram för vilka redogörs för närmare i tabellen nedan. Inga förändringar har skett sedan den 31 december 2018. Lösenpriset för teckning av aktier med utnyttjande av optionerna i samtliga teckningsoptionsprogram är 13,30 SEK per aktie (vilket motsvarar en teckningskurs om 200 SEK före split av aktier (15:1) som beslutades den 25 april 2017). Villkoren innehåller dock bestämmelser om att lösenpriset ska justeras till aktiens kvotvärde för det fall PRP respektive Technomark och Kentron uppfyller vissa krav, bestående av utfört arbete för Bolaget i de olika stegen i läkemedelskandidatens utveckling som närmare beskrivs nedan. Teckningstiden löper från och med registreringen av teckningsoptionerna till och med 31 december 2022. Vid fullt utnyttjande av samtliga teckningsoptioner enligt nedan tillkommer 1 910 310 aktier motsvarande 4,5 procent av aktiekapitalet, efter utspädning.¹

Program	Avseende substans	Innehavare	Antal	Antal aktier vid fullt utnyttjande
1	PXL01	Technomark	2 273	34 095
		Kentron	2 272	34 080
2	PXL01	Technomark	2 300	34 500
		Kentron	2 299	34 485
3	PXL01	Technomark	9 078	136 170
		Kentron	9 077	136 155
4	PXL01	Technomark	9 078	136 170
		Kentron	9 077	136 155
5	PXL01	Technomark	4 573	68 595
		Kentron	4 572	68 580
6	PXL01	Technomark	9 078	136 170
		Kentron	9 077	136 155
7	PXL01	Technomark	4 573	68 595
		Kentron	4 572	68 580
8	PXL01	PRP	45 455	681 825
Totalt			127 354	1 910 310

Technomark ska genomföra Bolagets planerade kliniska fas III-studie (PHSU03) i EU och Indien och om och när de uppfyller vissa i avtalet definerade steg har de rätt att teckna aktier i Bolaget med stöd av teckningsoptionerna listade ovan till kvotvärde. För Program 1 och program 2 är kraven för att få teckna aktierna till kvotvärde redan uppfyllda. För Program 3 till Program 7 gäller enligt följande:

Program 3: När den första patienten har blivit behandlad med den första dosen av prövningsläkemedlet.

Program 4: När hälften av patienterna är rekryterade och har fått varsin dos av prövningsläkemedlet.

Program 5: När samtliga patienter är rekryterade och har fått varsin dos av prövningsläkemedlet.

Program 6: När 420 patienter har genomfört det sista uppföljningsbesöket enligt studieprotokollet.

Program 7: När Technomark tillhandahåller ett första utkast av den kliniska rapporten (First Clinical Study Report Draft).

För program 8 gäller att PRP ska få teckna aktier i Bolaget med stöd av teckningsoptionerna listade ovan till kvotvärde när den sista omgången av det prövningsläkemedel som ska användas i den kliniska fas III-studien avseende PXL01 är framtaget.

Ägarstruktur före och efter Erbjudandet

Per den 16 oktober 2019 har Bolaget 586 aktieägare. De största aktieägarna var Huvudägarna med cirka 88,4 procent av det totala antalet aktier och röster i Bolaget. Styrelseledamöter och ledande befattningshavare innehar, utöver vad som anges under "Styrelse" under "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer" vid denna tidpunkt inte några aktier och röster i Bolaget.

Tabellen nedan visar Bolagets ägarförhållanden omedelbart före Erbjudandet. Varje aktie ger rätt till en röst vardera, olika rösträtter förekommer inte.

Aktieägare	Större aktieägare per den 16 oktober 2019	
	Antal aktier	% (cirka)
Midroc	6 813 219	33,7
Rosetta	6 291 592	31,1
PRP	4 772 715	23,6
Summa	17 877 526	88,4
Övriga ägare	2 357 564	11,6
Summa	2 357 564	11,6
Totalt	20 235 090	100,0

Utspädning

För de aktieägare som avstår att teckna aktier i och med Erbjudandet uppkommer en utspädningseffekt om totalt 20 235 090 nya aktier, motsvarande 50 procent av det totala antalet aktier i Promore Pharma efter Erbjudandet. Av tabellen nedan framgår substansvärde (*eng. net asset value*) per aktie före respektive efter Erbjudandet baserat på eget kapital per den 30 juni 2019 och det högsta antalet aktier som kan komma att ges ut i och med Erbjudandet.

	Före Erbjudandet (per den 30 juni 2019)	Efter Erbjudandet
Eget kapital, MSEK ²	20,4	95,5
Antal aktier	20 235 090	40 470 180
Substansvärde per aktie, SEK	1,01	2,36

Teckningsåtaganden

Teckningsåtaganden har lämnats motsvarande cirka 47,0 procent av Erbjudandet. Någon ersättning utgår inte till de som har lämnat teckningsåtaganden. Teckningsåtagandena ingicks i september respektive oktober. Teckningsåtagandena är inte säkerställda genom pantsättning, spärmedel eller något liknande arrangemang. För mer information, se avsnitten "Villkor och anvisningar" och "Legala frågor och kompletterande information" (under Teckningsåtaganden).

¹ Under antagande av att full anslutning till Erbjudandet sker.

² Avser koncernens eget kapital per den 30 juni 2019 ökat med emissionslikviden före avdrag för emissionskostnader.

Emissionsgarantier

Garantier om att förvärva aktier har lämnats motsvarande cirka 33,0 procent av Erbjudandet. Garantierna är inte säkerställda genom pantsättning, spärmedel eller något liknande arrangemang. För mer information, se avsnitt "Villkor och anvisningar" och "Legala frågor och kompletterande information" (under Emissionsgarantier).

Utspädning av aktieägande

Befintliga aktieägare har vanligtvis företrädesrätt att teckna nya aktier, teckningsoptioner och konvertibler proportionellt till deras aktieägande. Bolagsstämman, eller styrelsen med stöd av bemyndigande från bolagsstämman, kan dock besluta att avvika från aktieägarnas företrädesrätt i enlighet med aktiebolagslagen.

Bolaget har utestående teckningsoptioner enligt vad som framgår av avsnitt "Utestående teckningsoptionsprogram" ovan. Dessa teckningsoptioner kommer vid utnyttjande spåda ut aktieägarna motsvarande en ökning om 4,5 procent av aktiekapitalet, efter utspädning.¹

Rättigheter förknippade med aktierna

Bolagets aktier är utgivna i enlighet med svensk rätt och aktieägarnas rättigheter förknippade med aktierna kan endast ändras i enlighet med aktiebolagslagen. Bolaget har ett aktieslag. Aktieägare är berättigade att rösta för fulla antalet aktier och varje aktie berättigar till en röst på bolagsstämman.

Utdelning, andel i Bolagets vinst och behållning vid likvidation

Bolaget har ett aktieslag och samtliga aktier i Bolaget ger lika rätt till utdelning, andel i Bolagets vinst och till Bolagets tillgångar och eventuellt överskott i händelse av likvidation. Bolagsstämman fattar beslut om eventuell utdelning och ska som huvudregel inte besluta om utdelning överskridande den av styrelsen föreslagna. Aktieägare som på avstämningsdagen, beslutad av bolagsstämman, eller av styrelsen med stöd av bolagsstämmans bemyndigande, är registrerade i den av Euroclear förda aktieboken ska vara berättigade till utdelning. Enligt aktiebolagslagen får utdelning endast ske med ett sådant belopp att det fortfarande finns fritt eget kapital, det vill säga efter utdelningen måste det finnas full täckning för Bolagets bundna

egna kapital. Det är Bolagets senast fastställda balansräkning som ligger till grund för hur stor utdelning som kan lämnas. Vidare får utdelning endast lämnas om den framstår som försvarlig med hänsyn till de krav som verksamhetens art, omfattning och risker ställer på storleken av det egna kapitalet samt konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt.

Utdelning utbetalas normalt som ett kontant belopp per aktie men kan också avse annat än kontant betalning. Aktieägarna är berättigade till del av utdelningen proportionellt i förhållande till sina aktieinnehav. Utdelningen utbetalas genom Euroclears försorg. Om en aktieägare ej kan nås för mottagande av utdelning kvarstår aktieägarens fordran mot Bolaget på motsvarande belopp. En sådan fordran är föremål för en tioårig preskriptionstid efter vilken utdelningsbeloppet tillfaller Bolaget.

Det finns inga begränsningar avseende rätt till utdelning för aktieägare bosatta utanför Sverige. Med förbehåll för begränsningar ålagda av banker eller clearingsystem i berörd jurisdiktion görs utbetalningar till sådana aktieägare på samma sätt som till aktieägare i Sverige. För information om skatt på utdelning, se avsnittet "Skattefrågor i Sverige".

Utdelningspolicy

Promore Pharma kommer fortsatt fokusera på att vidareutveckla och expandera Bolagets projektportfölj. Tillgängliga finansiella resurser och det redovisade resultatet ska därför återinvesteras i rörelsen för finansiering av Bolagets långsiktiga strategi. Inga utdelningar har därför skett i Bolaget under de senaste fem åren och styrelsens avsikt är att inte föreslå någon utdelning till aktieägarna före dess att Bolaget genererar en långsiktig uthållig lönsamhet. Eventuella framtida utdelningar och storleken därav kommer att fastställas utifrån Bolagets långsiktiga tillväxt, resultatutveckling och kapitalbehov med hänsyn tagen till vid var tid gällande mål och strategier. Utdelningen ska, i den mån utdelning föreslås, vara väl avvägd med hänsyn till verksamhetens mål, omfattning och risk.

First North och Certified Adviser

Promore Pharmas aktier handlas sedan 6 juli 2017 på First North med handelsbeteckningen PROMO och med ISIN-kod SE0009947740.

Bolagets Certified Adviser (CA) är Redeye AB. Avtalet med Redeye AB är löpande med tre månaders ömsesidig uppsägningstid. Redeye AB äger inga aktier i Bolaget per dagen för utgivande av detta Prospekt.

¹ Under antagande av att full anslutning till Erbjudandet sker.

Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer

Det här avsnittet innehåller utvald information om styrelse, ledande befattningshavare och revisorer. Det har, såvitt styrelsen känner till, inte förekommit några särskilda överenskommelser med större aktieägare, kunder, leverantörer eller andra parter, enligt vilka en styrelseledamot, ledande befattningshavare eller revisor har utsetts eller valts in, annat än beskrivet i detta avsnitt.

Styrelse

Styrelsen har sitt säte i Stockholms län, Solna kommun. Enligt Promore Pharmas bolagsordning ska styrelsen bestå av lägst tre och högst sju styrelseledamöter utan suppleanter. Styrelsen består för närvarande av sex ordinarie ledamöter utan suppleanter valda för tiden intill slutet av

nästa årsstämma. Av tabellen nedan framgår styrelseledamöterna, deras befattning, året de valdes in och deras oberoende i förhållande till Promore Pharma, ledande befattningshavare och större aktieägare. Större aktieägare definieras i enlighet med Koden som ägare som, direkt eller indirekt, kontrollerar tio procent eller mer av aktierna eller rösterna i Bolaget.

Namn	Befattning	Ledamot/ suppleant sedan	Oberoende i förhållande till:		
			Bolaget och ledande befattningshavare	Större aktieägare per idag	
Göran Pettersson	Styrelseordförande	2015	Ja	Ja	
Göran Linder	Styrelseledamot	2015	Ja	Nej	
Torsten Goesch	Styrelseledamot	2015	Ja	Nej	
Satyendra Kumar	Styrelseledamot	2016	Ja	Nej	
Marianne Dicander Alexandersson	Styrelseledamot	2017	Ja	Ja	
Kerstin Valinder Strinnholm	Styrelseledamot	2019	Ja	Ja	

Nedan följer närmare information om styrelseledamöternas ålder, befattning, aktuella uppdrag, avslutade bolagsengagemang under de senaste fem åren, annan relevant erfarenhet, oberoende och innehav av aktier och aktierelaterade instrument i Promore Pharma. Uppdrag i Dotterbolag inom Koncernen har exkluderats.

Göran Pettersson

(Styrelseledamot och ordförande)

Född: 1945.

Befattning: Styrelseledamot och ordförande i Bolaget.

Andra pågående uppdrag:

Pettersson är styrelseordförande i

Mobidiag Sverige AB. Han är styrelseledamot i G. Pettersson & Partners AB, Pfizer Pensionsstiftelse I, Mobidiag OY och Bostadsrättsföreningen Trumslagaren 3. Han är styrelsesuppleant i Karl Jungstedt AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Pettersson var styrelseordförande i Axelar AB fram till juni 2014, Medivir Aktiebolag fram till maj 2014 och i Dermagen AB fram till april 2016. Han var styrelseledamot i Recipharm AB (publ) fram till maj 2016 samt i Bioretec OY fram till mars 2019. Han var styrelseledamot och verkställande direktör i Meda Sverige Aktiebolag som i juli 2014 upphörde genom fusion.

Övrig erfarenhet: Pettersson har haft ledande positioner inom Astrazeneca, KabiVitrum, Pharmacia och Meda.

Utbildning: Pettersson har en M. Pharm Sc. från Uppsala Universitet och en MBA från IHM i Stockholm.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Ja.

Innehav i Promore Pharma: Pettersson äger inga aktier i Bolaget.



Marianne Dicander Alexandersson

(Styrelseledamot)

Född: 1959

Befattning: Styrelseledamot i Bolaget

Andra pågående uppdrag: Dicander

är styrelseordförande i Sahlgrenska

Science Park AB. Hon är styrelse-

ledamot och verkställande direktör i MDA Management AB. Hon är styrel-

seledamot i Recipharm AB (publ), Enzymatica AB (publ), Praktikerjänst

Aktiebolag, Camurus AB, AdderaCare AB och Xperientia AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Dicander var tidigare

styrelseledamot i West Atlantic AB (publ) fram till mars 2016, i Mölnlycke

Holding AB, Mölnlycke AB, Castellum Aktiebolag och MHC Sweden AB

fram till mars 2015 och i Easy Lighting Scandinavia AB fram till januari

2015.

Övrig erfarenhet: Dicander var tidigare verkställande direktör för Sjätte

AP-fonden samt för GHP Specialty Care AB, vice verkställande direktör

i Apoteket AB, verkställande direktör för Kronans Droghandel samt har

erfarenhet inom kvalitet och marknad från olika branscher som bilindustrin,

plast- och kemikalieindustrin och läkemedels- och sjukvårdslogistik.

Utbildning: Dicander Alexandersson har en civilingenjörsexamen i kemi-

teknik från Chalmers tekniska högskola i Göteborg.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande

befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Ja.

Innehav i Promore Pharma: Dicander äger inte några aktier i Bolaget



Dr. Torsten Goesch

(Styrelseledamot)

Född: 1959.

Befattning: Styrelseledamot i Bolaget.

Andra pågående uppdrag: Goesch är styrelseordförande i Biosergen AS och Biosergen China JV. Han är styrelseledamot i Rosetta Capital Limited, Forward Pharma, Vistagen Pte Ltd, Dilafor AB, Dilaforette AB, Karolinska Development Invest AB, Eyesense GmbH och Dr Goesch Pharma Pte Ltd.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Goesch var styrelseledamot i STI Ltd fram till 2014.

Övrig erfarenhet: Goesch är ledande befattningshavare på Rosetta Capital där han ansvarar för investeringar. Han har varit styrelseledamot i ett flertal biotechbolag och är grundare av ett konsultbolag i biotechbranschen.

Utbildning: Goesch har en MD och PhD från Heinrich Heine University i Düsseldorf, Tyskland samt en MBA från Kellogg School of Management i Evanston, USA.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Nej.

Innehav i Promore Pharma: Goesch äger inte några aktier i Bolaget.



Satyendra Kumar

(Styrelseledamot)

Född: 1954

Befattning: Styrelseledamot i Bolaget.

Andra pågående uppdrag: Vice President i Pharma Research Products.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Ej tillämpligt.

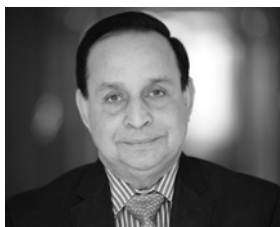
Övrig erfarenhet: Kumar är styrelseledamot i Bolaget sedan 2016.

Utbildning: Kumar har en MD från Birla Institute of Technology and Science i Pilani, Indien samt en PhD från Seoul National University i Seoul, Korea.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Nej.

Innehav i Promore Pharma: Kumar äger inga aktier i Bolaget.



Göran Linder

(Styrelseledamot)

Född: 1962.

Befattning: Styrelseledamot i Bolaget.

Andra pågående uppdrag: Linder är styrelseledamot och verkställande direktör i Midroc New Technology AB, Midroc Invest AB och Midroc Finans AB. Han är styrelseledamot i Powercell Sweden AB (publ), Powercell Warrants One AB, Nilsson Special Vehicles Aktiebolag (publ), Pergamum AB, Minesto AB (publ), Minesto Warrants One AB, Crunchfish AB (publ), M&J by Malin & Johanna AB och



QCG Sweden AB. Han är styrelsesuppleant i Heliospectra AB (publ) och Corpower Ocean AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Han var tidigare styrelseledamot i Jensen Devices AB fram till februari 2018, Airgrinder AB fram till mars 2017, DermaGen AB fram till april 2016 och Lamera AB fram till augusti 2015. Han var extern verkställande direktör i Crossborder technologies AB fram till september 2016 och styrelsesuppleant i bolaget fram till september 2018. Linder var styrelsesuppleant i Reosense AB och Microfluid AB fram till april 2014, i Air to Air Sweden AB, Heliospectra Personal AB, Lamera AB och SolarWave AB fram till maj 2019.

Övrig erfarenhet: Linder är ledande befattningshavare inom flera investeringsbolag. Han har mer än 25 års erfarenhet av försäljning, affärsutveckling och företagsledning med omfattande kunskaper inom tekniskrelaterade områden.

Utbildning: Linder har en civilingenjörsexamen från Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Nej.

Innehav i Promore Pharma: Linder äger inte några aktier i Bolaget.

Kerstin Valinder Strinnholm

(Styrelseledamot)

Född: 1960

Befattning: Styrelseledamot i Bolaget

Andra pågående uppdrag:

Valinder är styrelseledamot i Corline Biomedical AB, IMMUNICUM Aktiebolag, Camurus AB, KVS Invest AB, Cavastor AB, Gedeo Biotech AB och Klifo A/S. Valinder är styrelsesuppleant i Pollux Pharma AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: -

Övrig erfarenhet: Valinder Strinnholm har varit ansvarig för affärsutveckling och strategi vid Nycomed (nu Takeda) och hade dessförinnan ledande positioner inom marknadsföring och affärsutveckling vid Astra och AstraZeneca.

Utbildning: Valinder Strinnholm har en examen från journalistprogrammet vid Göteborgs universitet.

Oberoende i förhållande till Promore Pharma och dess ledande befattningshavare: Ja.

Oberoende i förhållande till större aktieägare (per idag): Ja.

Innehav i Promore Pharma: Valinder Strinnholm äger inga aktier i Bolaget.



Ledande befattningshavare

Nedan följer närmare information om koncernledningens ålder, befattning, aktuella uppdrag, avslutade bolagsengagemang under de senaste fem åren, annan relevant erfarenhet och innehav av aktier och aktierelaterade instrument i Promore Pharma. Uppdrag i dotterbolag inom Koncernen har exkluderats.

Jonas Ekblom

(Verkställande direktör/
Chief Executive Officer)

Född: 1965.

Befattning: Verkställande direktör i Bolaget.

Andra pågående uppdrag: Ekblom är styrelseordförande i Axelar AB och i EffRx Pharmaceuticals SA samt i det egna konsultföretaget Edge of the World Strategies Corporation samt styrelseledamot i Pergamum.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Styrelseledamot i KLIFO A/S fram till 2017, Sven Tumba's Stiftelse Sport for Education fram till 2014 och Cywell Therapeutics fram till 2015.] Ekblom var extern firmatecknare i Promore Pharma AB fram till maj 2017, DermaGen AB fram till april 2016. Han var extern verkställande direktör i Pergamum AB fram till oktober 2014.

Utbildning: Ekblom är docent i farmakologi vid Uppsala Universitet. Han har en B.Sci i kemi från Stockholms Universitet, en PhD i experimentell neurologi från Uppsala Universitet och har varit postdoktor vid University of Southern California (USC), School of Pharmacy. Utöver detta har han utbildat sig inom strategisk planering och affärsledarskap.

Innehav i Promore Pharma: Ekblom äger 7 555 aktier i Bolaget.



Jenni Björnulfson

(Chief Financial Officer)

Född: 1971.

Befattning: Chief Financial Officer i Bolaget.

Andra pågående uppdrag:

Björnulfson är styrelseledamot i Hemcheck Sweden AB samt styrelseledamot och verkställande direktör i det egna konsultbolaget The C Story AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Ej tillämpligt.

Övrig erfarenhet: Björnulfson har omfattande erfarenhet från finansmarknaden efter att bland annat ha arbetat med corporate finance i tio år på Handelsbanken Markets och Alfred Berg Fondkommission/ABN AMRO samt i tre år som aktieanalytiker på Standard & Poor's och ABG Sundal Collier. Hon har även arbetat som affärsområdeschef på Global Health Partner AB.

Utbildning: Björnulfson är civilekonom från Handelshögskolan i Stockholm och blev Bolagets CFO i augusti 2016.

Innehav i Promore Pharma: Björnulfson äger 1 500 aktier i Bolaget.



Margit Mahlapuu

(Chief Scientific Officer)

Född: 1972.

Befattning: Chief Scientific Officer i Bolaget.

Andra pågående uppdrag: Mahlapuu är styrelseordförande och verkställande direktör i ScandiCure AB. Hon är styrelseledamot och verkställande direktör i sitt egna konsultbolag Arexela AB samt i Alexera AB. Hon är styrelseledamot i Sixera Pharma AB samt styrelsesuppleant i ALFINUS AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Mahlapuu var tidigare verkställande direktör och styrelseledamot i DermaGen AB fram till augusti 2015. Hon var vice verkställande direktör och styrelseledamot i Lipopetide AB fram till juni 2015.

Övrig erfarenhet: Mahlapuu har mer än 15 års erfarenhet av läkemedelsforskning och utveckling. Hon arbetade tidigare på bland annat AstraZeneca och Swedish Orphan Biovitrum.

Utbildning: Mahlapuu är professor i molekylär medicin vid Göteborgs Universitet. Hon har en PhD i molekyl- och cellbiologi från Göteborgs Universitet.

Innehav i Promore Pharma: Mahlapuu äger inte några aktier i Bolaget.



Ulrika Wennberg

(Chief Operating Officer)

Född: 1970.

Befattning: Chief Operating Officer i Bolaget.

Andra pågående uppdrag:

Wennberg är lekmannarevisor i SRV återvinning AB, Södertörns Fjärrvärme AB, Huga Bostäder AB, Södertörns Energi AB, Söderenergi Aktiebolag, Söderenergi Kraftvärme Aktiebolag, EGUH Fastigheter Holdingbolag AB, Huga Bostäder Holdingbolag AB och Huddinge Samhällsfastigheter AB.

Tidigare uppdrag under de senaste fem åren: Wennberg var styrelseledamot och verkställande direktör i Bolaget fram till juni 2015. Hon var styrelseledamot och vice verkställande direktör i DermaGen AB fram till augusti 2015. Hon var lekmannarevisor i SBB Huddinge AB fram till oktober 2017, Huga Fastigheter AB fram till november 2017, Fastighets AB Jonban fram till februari 2019 och EGUH Holding AB fram till oktober 2019. Innan sina nuvarande uppdrag som lekmannarevisor för Söderenergi AB och Söderenergi Kraftvärme Aktiebolag var Wennberg lekmannarevisorsuppleant för bolagen fram till augusti 2016. Wennberg var även innan sitt nuvarande uppdrag som lekmannarevisor i Södertörns Energi AB lekmannarevisorsuppleant i bolaget fram till mars 2016, därefter lekmannarevisor fram till juni 2016 då hon återigen utsågs till lekmannarevisorsuppleant fram till juli 2019. Innan sitt nuvarande uppdrag som lekmannarevisor för Huga Bostäder AB var Wennberg lekmannarevisorsuppleant fram till juli 2019. Hon var även lekmannarevisor för Huddinge Samhällsfastigheter AB fram till januari 2018 och därefter lekmannarevisorsuppleant för bolaget fram till maj 2019 då hon återigen blev lekmannarevisor. Hon var lekmannarevisorsuppleant i Södertörns Fjärrvärme AB fram till maj 2019. Wennberg var extern vice verkställande direktör i Pergamum AB fram till oktober 2014 och extern verkställande direktör i Axelar AB fram till augusti 2018.



Övrig erfarenhet: Wennberg har över 20 års affärsfarenhet och har arbetat som projektledare, managementkonsult och företagsledare inom bland annat bioteknik, IT och media. Hon var tidigare CFO och VD för Jederström Pharmaceuticals.

Utbildning: Wennberg har en civilekonomexamen från Lunds Universitet.

Innehav i Promore Pharma: Wennberg äger 500 aktier i Bolaget.

Revisorer

Enligt Promore Pharmas bolagsordning ska Bolaget ha en revisor med högst en revisorssuppleant. Revisor, eller revisorssuppleanten (om tillämpligt), ska vara en auktoriserad revisor eller ett registrerat revisionsbolag. Nuvarande revisionsbolag för Bolaget är Finnhammars Revisionsbyrå Aktiebolag med Ola Spinnars, auktoriserad revisor och medlem av FAR (branschorganisation för redovisningskonsulter, revisorer och rådgivare i Sverige) som huvudansvarig revisor. Revisor valdes vid ordinarie bolagsstämma och registrerades som Bolagets revisor den 3 februari 2016 för att ersätta tidigare revisor till följd av att Bolaget önskade byta revisor. Det kan noteras att fram till årsstämman den 21 maj 2019 var Ola Spinnars personvald revisor. Tidigare revisor i Bolaget var Deloitte AB. Huvudansvarig revisor var Jonas Ståhlberg, auktoriserad revisor och medlem av FAR (branschorganisation för redovisningskonsulter, revisorer och rådgivare i Sverige). Dessa är de revisorer som funnits under de räkenskapsår som omfattas av den historiska finansiella informationen i detta Prospekt.

Övriga upplysningar avseende styrelsen och ledande befattningshavare

Samtliga styrelseledamöter och ledande befattningshavare är tillgängliga genom kontakt med Bolagets kontor på Fogdevreten 2A, 171 65 Solna (telefon: 08-124 548 59).

Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare har något familjeband. Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare har dömts i något bedrägerirelaterat mål under de senaste fem åren. Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare har varit involverad i någon konkurs, konkursförvaltning eller likvidation (annat än frivillig likvidation) under de senaste fem åren i egenskap av medlem av förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan eller annan ledande befattning.

Ingen anklagelse och/eller sanktion har utfärdats av i lag eller förordning bemyndigande myndigheter (däribland godkända yrkessammanslutningar) mot någon styrelseledamot eller ledande befattningshavare under de senaste fem åren. Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare har under de senaste fem åren förbjudits av domstol att ingå som medlem av ett bolags förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan eller från att ha ledande eller övergripande funktion hos ett bolag.

Styrelseledamöter och ledande befattningshavare i Bolaget kan vara styrelseledamöter eller funktionärer i andra bolag samt ha aktieinnehav i andra bolag, och för det fall något sådant bolag ingår affärsförbindelser med Bolaget kan styrelseledamöter eller ledande befattningshavare i Bolaget ha en intressekonflikt, vilket hanteras genom att den berörda personen inte är involverad i hanteringen av ärendet å Bolagets vägnar. Ingen styrelseledamot eller ledande befattningshavare några privata intressen som kan stå i strid med Bolagets intressen.

Ersättningar till styrelseledamöter, ledande befattningshavare och revisorer

Ersättning till styrelsen beslutas av bolagsstämman. Vid årsstämman den 21 maj 2019 beslutades om styrelsearvodet på årlig basis om 250 000 SEK till ordföranden och 150 000 SEK till var och en av övriga oberoende styrelseledamöter som inte uppbär lön från Koncernen och 100 000 SEK till var och en av övriga styrelseledamöter som är anställda av Huvudägarna, sammanlagt 850 000 SEK. Nedan framgår ersättningen till styrelseledamöterna och de ledande befattningshavarna för 2018.

Ersättningar till styrelseledamöter 2018

Ersättning till styrelsens ordförande Göran Pettersson har utgått med 250 000 SEK. Till övriga oberoende styrelseledamöter har ersättning utgått med 150 000 SEK vardera och till styrelseledamöter anställda av stora aktieägare i Bolaget om 100 000 SEK vardera.

Ersättningar till ledande befattningshavare 2018

Förutom vad gäller Jonas Ekblom har ersättning till de ledande befattningshavarna under 2018 utgått i form av timbaserade konsultarvodet som utbetalats till av de ledande befattningshavarna kontrollerade konsultbolag. Storleken på utbetalade konsultarvodet framgår i nedan tabell. Bonus eller andra förmåner har inte utgått, utöver till Jonas Ekblom enligt vad som anges nedan. Av anställningsavtalet med Jonas Ekblom följer att han är berättigad till ersättningar enligt nedan tabell. Härutöver är Jonas Ekblom berättigad till sex månaders avgångsvederlag och sedvanliga förmåner. Ersättningen till ledande befattningshavare bedöms vara marknadsmässig och baseras på kompetenskrav, betydelse, erfarenhet samt prestation.

Betalning till ledande befattningshavare utgår även fortsatt i enlighet med konsultavtalen respektive anställningsavtalet med ungefär samma nivåer som tidigare.

Vid uppsägning från något av Koncernbolagens sida är uppsägningstiden tre månader. Vid uppsägning från någon av de ledande befattningshavarnas sida är uppsägningstiden mellan tre månader och sex månader.

2018	Grundlön	Bonus	Övriga förmåner ¹	Pensionskostnader	Summa
VD, Jonas Ekblom	200 000 SEK per månad	Bonus utgår i enlighet med vad som anges under "Bonusavtal med ledande befattningshavare" under "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer".	10 000 SEK per månad	25% av grundlönen	260 000 SEK per månad exklusive eventuell bonus
					Ersättning 2018
Övriga ledande befattningshavare					4 164 202 SEK

¹ Övriga förmåner utgörs av bostadsförmån och bilförmån

Konsultavtalen omfattas av särskilda sekretessförbindelser och bestämmelser om överlåtelse av immateriella rättigheter.

Ersättning till revisor

Arvode till Ola Spinnars vid Finnhammars Revisionsbyrå Aktiebolag uppgick under räkenskapsåret 2018 sammanlagt till 162 700 SEK för hela koncernen, varav 123 700 SEK avsåg arvode för utförande av revisionsuppdraget.

Bonusavtal med ledande befattningshavare

Bolaget har ingått bonusavtal med av ledande befattningshavare helägda konsultbolag innebärande (i) att var och en av dem erhåller en viss del av den ersättning Bolaget erhåller i form av royalty, milstolpsbetalningar, utlicenseringar eller försäljningar av tillgångar, förutsatt att licenstagaren eller köparen inte är ett koncernbolag, och (ii) för det fall någon av Midroc och/

eller Rosetta avyttrar del av eller samtliga sina aktier i Bolaget. Den bonus som ska utgå under punkt (ii) ovan, alltså om Midroc och/eller Rosetta avyttrar aktier, ska dock betalas av Midroc respektive Rosetta.

Bonus beräknas som en för respektive ledande befattningshavare bestämd procentsats (vilken redogörs för närmare i tabellen nedan)* summan som tillfaller Bolaget enligt ovan* Midroc och Rosettas gemensamma aktieinnehav vid tidpunkten direkt före den händelse som aktualiserar bonusutbetalningen.

Avtal om ersättning efter avslutat uppdrag

Utöver vad som anges ovan har Koncernen inte slutit något avtal med medlem av förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan som ger sådan medlem rätt till pension eller liknande förmåner efter avträddandet av tjänst. Koncernen har inga avsatta eller upplupna belopp för pensioner och liknande förmåner efter avträddande av anställning eller uppdrag.

	Bonus att utbetalas av Bolaget (närmare beskrivning återfinns under (i) ovan)	Bonus att utbetalas av Midroc respektive Rosetta (närmare beskrivning återfinns under (ii) ovan)
Jonas Eklom	50 procent av tre och en halv procent	tre och en halv procent
Övriga ledande befattningshavare	50 procent av mellan en och tre procent	mellan en och tre procent
Högst totalt	50 procent av nio och en halv procent	nio och en halv procent

Bolagsstyrning

Lagstiftning och bolagsordning

Bolaget är ett svenskt publikt aktiebolag och regleras av svensk lagstiftning, främst aktiebolagslagen (2005:551) och årsredovisningslagen (1995:1554). Bolaget tillämpar även First Norths regelverk. Förutom lagstiftning och First Norths regelverk är det Bolagets bolagsordning samt dess interna riktlinjer för bolagsstyrning som ligger till grund för Bolagets bolagsstyrning. Bolagsordningen anger bland annat styrelsens säte, verksamhetens inriktning, gränserna för aktiekapital och antal aktier samt förutsättningarna för att få delta vid bolagsstämma. Den senast antagna bolagsordningen framgår i sin helhet i detta Prospekt; se nedan under avsnittet "Bolagsordning".

Svensk kod för bolagsstyrning

Svensk kod för bolagsstyrning ("Koden") anger en högre norm för god bolagsstyrning än aktiebolagslagens minimikrav och ska tillämpas av bolag vars aktier är upptagna till handel på en reglerad marknad i Sverige. Koden behöver i dagsläget inte tillämpas av bolag vars aktier är listade på First North, och är således inte bindande för Bolaget.

Bolagsstämma

Aktieägarnas inflytande i Bolaget utövas vid bolagsstämman som, i enlighet med aktiebolagslagen, är Bolagets högsta beslutande organ. I egenkapital av Bolagets högsta beslutande organ är bolagsstämman behörig att avgöra varje fråga i Bolaget som inte utgör ett annat bolagsorgans exklusiva kompetens. Bolagsstämman har således en uttalat överordnad ställning i förhållande till Bolagets styrelse och verkställande direktör.

Vid ordinarie bolagsstämma (årsstämma), som enligt aktiebolagslagen ska hållas inom sex månader från utgången av varje räkenskapsår, ska beslut fattas om fastställelse av resultat- och balansräkning, dispositioner beträffande Bolagets vinst eller förlust, om ansvarsfrihet gentemot Bolaget för styrelseledamöterna och den verkställande direktören, val av styrelseledamöter och revisorer samt ersättning till styrelsen och revisorn. Vid bolagsstämman fattar aktieägarna även beslut i andra centrala frågor i Bolaget, såsom ändring av Bolagets bolagsordning, eventuell nyemission av aktier med mera. Om styrelsen anser att det finns skäl att hålla bolagsstämma före nästa årsstämma, eller om en revisor i Bolaget eller aktieägare till minst en tiondel av samtliga aktier i Bolaget skriftligen så begär, ska styrelsen kalla till extra bolagsstämma.

Kallelse till bolagsstämma ska, i enlighet med Bolagets bolagsordning, ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar samt genom att kallelsen hålls tillgänglig på Bolagets webbplats (www.promorepharma.com). Att kallelse har skett ska samtidigt annonseras i Svenska Dagbladet. Kallelse till årsstämma och extra bolagsstämma där ändring av bolagsordningen ska behandlas ska ske tidigast sex veckor och senast fyra veckor före stämman. Kallelse till annan extra bolagsstämma ska ske tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

Rätt att närvara och rösta vid bolagsstämma, antingen personligen eller genom ombud med fullmakt, tillkommer aktieägare som är införd i Bolagets av Euroclear förda aktiebok fem vardagar före bolagsstämman (det vill säga på avstämningsdagen) samt anmäler sitt deltagande till Bolaget senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Biträde till aktieägare i Bolaget får följa med till bolagsstämman om aktieägare anmäler detta. Varje aktieägare i Bolaget som anmäler ett ärende med tillräcklig framförhållning har rätt att få ärendet behandlat vid bolagsstämman.

För att kunna avgöra vem som har rätt att delta och rösta vid bolagsstämma ska Euroclear, på Bolagets begäran, förse Bolaget med en lista över alla innehavare av aktier per avstämningsdagen i samband med varje bolagsstämma. Aktieägare som har sina aktier förvaltarregistrerade måste

instruera förvaltaren att tillfälligt registrera aktierna i aktieägarens namn för att ha rätt att delta och rösta för sina aktier vid bolagsstämma (rösträttsregistrering). Sådan registrering måste vara genomförd senast vid tillämplig avstämningsdag och upphör att gälla efter avstämningsdagen. Aktieägare som har sina aktier direktregistrerade på ett konto i Euroclear-systemet kommer automatiskt att ingå i listan över aktieägare.

Kallelser, protokoll och kommunikéer från bolagsstämmor hålls tillgängliga på Bolagets webbplats.

Valberedning

Bestämmelser om inrättande av valberedning återfinns i Koden. Valberedningen är bolagsstämmans organ med enda uppgift att bereda stämmans beslut i val- och arvodesfrågor samt, i förekommande fall, procedurfrågor för nästkommande valberedning.

Vid ordinarie bolagsstämma den 25 april 2017 beslutades att anta en instruktion för tillsättande av valberedning. Enligt instruktionen ska valberedningen, som huvudregel, bestå av styrelsens ordförande och tre ledamöter utsedda av de tre till röstetalet största aktieägarna i Bolaget. Om någon av dessa aktieägare väljer att avstå från sin rätt att utse en ledamot går turen vidare till den närmast därefter till röstetalet största aktieägaren och så vidare. Valberedningen utser inom sig en ordförande. Styrelsens ordförande ska inte vara valberedningens ordförande. Valberedningens ledamöter och de aktieägare som har utsett ledamöterna ska offentliggöras senast sex månader före årsstämman. Om ledamot lämnar valberedningen innan dess arbete är slutfört, och valberedningen anser att det finns behov av att ersätta denna ledamot, ska ersättare utses av samme aktieägare som har utsett den avgångne ledamoten eller, om denna aktieägare inte längre tillhör de tre röstmästigt största aktieägarna, av den aktieägare som tillhör denna grupp. Om aktieägare som utsett viss ledamot väsentligen minskat sitt innehav i Bolaget, och valberedningen inte anser att det är olämpligt mot bakgrund av eventuellt behov av kontinuitet inför nära förestående bolagsstämma, ska ledamoten lämna valberedningen och valberedningen erbjuda den största aktieägaren som inte har utsett ledamot i valberedningen att utse ny ledamot. Valberedningens mandatperiod sträcker sig fram till dess att en ny valberedning utsetts. Valberedningen ska i övrigt ha den sammansättning och fullgöra de uppgifter som följer av Koden.

Styrelse

Efter bolagsstämman är styrelsen Bolagets högsta beslutande organ. Styrelsen är även Bolagets högsta verkställande organ och Bolagets ställföreträdare. Vidare svarar styrelsen enligt aktiebolagslagen för Bolagets organisation och förvaltningen av Bolagets angelägenheter, ska fortlöpande bedöma Bolagets och Koncernens ekonomiska situation och se till att Bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och Bolagets ekonomiska förhållanden i övrigt kontrolleras på ett tryggsamt sätt. Styrelsens ordförande har ett särskilt ansvar att leda styrelsens arbete och bevaka att styrelsen fullgör sina lagstadgade uppgifter.

Enligt Bolagets bolagsordning ska Bolagets styrelse bestå av lägst tre och högst sju styrelseledamöter utan suppleanter. Ledamot väljs årligen på årsstämma för tiden intill dess nästa årsstämma har hållits. Någon begränsning för hur länge en ledamot får sitta i styrelsen finns inte. Styrelsen består för närvarande av sex ordinarie ledamöter. Närmare information om ledamöterna, inklusive information om ersättning till styrelsen, återfinns ovan under avsnittet "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer".

Bland styrelsens uppgifter ingår bland annat att fastställa Bolagets övergripande mål och strategier, övervaka större investeringar, säkerställa att det finns en tillfredsställande kontroll av Bolagets efterlevnad av lagar och

andra regler som gäller för Bolagets verksamhet samt Bolagets efterlevnad av interna riktlinjer. Bland styrelsens uppgifter ingår även att säkerställa att Bolagets informationsgivning till marknaden och investerare präglas av öppenhet samt är korrekt, relevant och tillförlitlig samt att tillsätta, utvärdera och vid behov entlediga Bolagets verkställande direktör.

Styrelsen har, i enlighet med aktiebolagslagen, fastställt en skriftlig arbetsordning för sitt arbete, vilken utvärderas, uppdateras och fastställs på nytt årligen. Styrelsen sammanträder regelbundet efter ett i arbetsordningen fastställt program som innehåller vissa fasta beslutspunkter samt vissa beslutspunkter vid behov.

Styrelsen kan inrätta utskott med uppgift att bereda frågor inom ett visst område och kan även delegera beslutanderätt till ett sådant utskott, men styrelsen kan inte avböra sig ansvaret för de beslut som fattas på grundval därav. Om styrelsen beslutar att inrätta utskott inom sig, ska det av styrelsens arbetsordning framgå vilka arbetsuppgifter och vilken beslutanderätt styrelsen har delegerat till utskotten, samt hur utskotten ska rapportera till styrelsen.

Bestämmelser om inrättande av revisionsutskott återfinns i aktiebolagslagen och i Koden. Bestämmelser om inrättande av ersättningsutskott återfinns i Koden. Bestämmelserna i aktiebolagslagen omfattar i detta avseende endast bolag vars aktier är upptagna till handel på en reglerad marknad, vilket inte innefattar First North, och som konstaterats ovan i detta avsnitt är Koden inte bindande för Bolaget.

Bolagets styrelse har gjort bedömningen att det i dagsläget inte är motiverat att inrätta särskilda revisions- eller ersättningsutskott. Styrelsen anser istället att de uppgifter som tillkommer utskotten behandlas bäst inom styrelsen. Det åligger Bolagets styrelse att säkerställa insyn i och kontroll av Bolagets verksamhet genom rapporter och kontakter med Bolagets revisor.

Verkställande direktör och övriga ledande befattningshavare

Bolagets verkställande direktör sköter, i enlighet med bestämmelserna i aktiebolagslagen, den löpande förvaltningen i Bolaget enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar. Åtgärder som med hänsyn till omfattningen och arten av Bolagets verksamhet är av osedvanligt slag eller stor betydelse faller utanför den "löpande förvaltningen" och ska därför som huvudregel beredas och föredras styrelsen för beslut. Den verkställande direktören ska också vidta de åtgärder som är nödvändiga för att Bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen

ska skötas på ett betryggande sätt. Den verkställande direktören är ett i förhållande till styrelsen underordnat bolagsorgan, och styrelsen kan också själv avgöra ärenden som ingår i den löpande förvaltningen. Den verkställande direktörens arbete och roll samt arbetsfördelningen mellan å ena sidan styrelsen och den verkställande direktören framgår av en av styrelsen fastställd skriftlig instruktion (så kallad "VD-instruktion") och styrelsen utvärderar löpande den verkställande direktörens arbete.

Jonas Ekblom är Bolagets verkställande direktör. Närmare information om den verkställande direktören samt övriga ledande befattningshavare, inklusive information om ersättning till den verkställande direktören samt till övriga ledande befattningshavare, återfinns ovan under avsnittet "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer"

Intern kontroll och revision

Bolagets styrelse svarar enligt aktiebolagslagen för Bolagets organisation och förvaltningen av Bolagets angelägenheter, styrelsen ska fortlöpande bedöma Bolagets och Koncernens ekonomiska situation och se till att Bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och Bolagets ekonomiska förhållanden i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Den arbetsordning som upprättats av styrelsen (se ovan under rubriken "Styrelse" i detta avsnitt) innehåller instruktioner för intern ekonomisk rapportering, och samtliga delårsrapporter och pressmeddelanden publiceras på Bolagets webbplats (www.promorepharma.com) i direkt anslutning till offentliggörandet.

Bolaget är, i egenskap av publikt bolag, skyldigt att ha minst en revisor för granskning av Bolagets och Koncernens årsredovisning och bokföring samt styrelsens och den verkställande direktörens förvaltning. Granskningen ska vara så ingående och omfattande som god revisionsred kräver. Bolagets revisorer väljs enligt aktiebolagslagen av bolagsstämman. En revisor i ett svenskt aktiebolag har således sitt uppdrag från och rapporterar till bolagsstämman och får inte låta sig styras i sitt arbete av styrelsen eller någon ledande befattningshavare.

Enligt Bolagets bolagsordning ska bolagsstämman utse en revisor med högst en revisorssuppleant. Revisor (eller eventuell revisorssuppleant) ska vara en auktoriserad revisor eller ett registrerat revisionsbolag. Bolagets nuvarande revisionsbolag är Finnhammars Revisionsbyrå Aktiebolag och Ola Spinnars är huvudansvarig revisor. Närmare information om revisorn, inklusive information om ersättning till revisorn, återfinns ovan under avsnittet "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer".

Legala frågor och kompletterande information

Bildande och legal form samt verksamhetsföremål

Promore Pharma AB är ett svenskt publikt aktiebolag bildat den 19 december 2002 och registrerat hos Bolagsverket den 29 januari 2003. Bolagets organisationsnummer är 556639-6809 och styrelsen har sitt säte i Solna. Adressen till Bolagets webbplats är www.promorepharma.com. Informationen på Bolagets webbplats utgör inte en del av Prospektet och har inte granskats eller godkänts av Finansinspektionen. Det finns hyperlänkar i Prospektet. Informationen på dessa webbplatser utgör inte en del av Prospektet och har inte granskats eller godkänts av Finansinspektionen. Bolaget bedriver sin verksamhet enligt svensk rätt. Bolagets associationsform regleras av aktiebolagslagen (2005:551).

Enligt Bolagets bolagsordning är dess verksamhetsföremål att direkt eller genom dotterbolag, utveckla läkemedel och medicintekniska produkter, bedriva affärsutveckling, utveckla och underhålla partnerskap och anskaffa kapital samt att bedriva annan därmed förenlig verksamhet. Vänligen se den fullständiga bolagsordningen under avsnittet "Bolagsordning" för mer information.

Koncernstruktur

Bolaget är moderbolag i Koncernen som består av Promore Pharma och det helägda dotterbolaget Pergamum. Pergamum är ett svenskt privat aktiebolag.

Väsentliga avtal

Promore Pharmas läkemedelskandidater befinner sig för närvarande i forsknings- och utvecklingsstadiet. Bolaget har inte egna laboratorier eller forskningsanläggningar utan verkar genom ett antal strategiska samarbeten för fortsatt utveckling och kommersialisering av läkemedelsprodukterna. Detta innefattar bland annat licens-, tillverknings-, uppdrags- och samarbetsavtal. Nedan presenteras en sammanfattning av de väsentliga avtal som ingåtts av Koncernen under de två senaste åren, såväl som andra avtal som ingåtts av Koncernen vilka innehåller rättigheter eller skyldigheter av väsentlig betydelse för Koncernen (bortsett från avtal som ingåtts inom ramen för den löpande verksamheten). För information om finansiella avtal, se avsnitt "Kapitalstruktur, skuldsättning och annan finansiell information".

Läkemedelskandidat PXL01

I den fas II-studie som genomförts i flera länder i EU visade PXL01 god effekt och säkerhet. Promore Pharma förbereder en klinisk fas III-studie i Europa och Indien vilken ska utgöra underlag för marknadsgodkännande i EU. Bolaget äger samtliga rättigheter till PXL01 och har ett strategiskt samarbete med PRP som givits en licens att utveckla PXL01 i medicintekniska produkter i Asien, samt en global licens att utveckla PXL01 för att förebygga adherenser efter ryggradskirurgi.

Avtal med PRP

Promore Pharma och PRP ingick under 2016 ett ramavtal som reglerar parternas samarbete för strategisk utveckling av PXL01 för förebyggande av adherenser och ärr. I ramavtalet anges att PRP ska investera i Bolaget, tillhandahålla tjänster och produkter relaterade till kliniska studier och kommersialisering avseende PXL01, samt att PRP ska erhålla en exklusiv licens för utveckling och kommersialisering av PXL01 (i delar av Asien) och bli Promore Pharmas strategiska samarbetspartner för tillverkning av PXL01.

De ursprungliga avtalen mellan Bolaget och PRP har varit föremål för justeringar genom tilläggsavtal. Parterna har bland annat kommit överens om att PRP, istället för att utveckla och tillhandahålla Koncernen ett prövningsläkemedel för PXL01 för förebyggande och behandling av adherenser och ärr, ska delfinansiera Koncernens utveckling av ett sådant prövningsläkemedel. Bolaget behöller därmed också den globala exklusiva rätten till utveckling och kommersialisering av PXL01. Avtalet som reglerar delfinansieringen löper till och med 31 december 2022 om det ej sagts upp av någon av parterna. Avtalet innehåller sedvanliga uppsägningsgrunder.

PRP har sedermera även givits en licens att vidareutveckla och kommersialisera PXL01 för medicintekniska produkter i delar av Asien, samt en global licens för att utveckla en läkemedelsprodukt baserad på PXL01 för förebyggande av adherenser efter ryggradskirurgi.

Licensavtal avseende PXL01 för medicintekniska produkter

Under 2016 ingick Koncernen även ett licensavtal med PRP. Genom licensavtalet ger Koncernen en exklusiv, icke-överlåtbar och icke-upplåtbar licens till PRP avseende teknologi och patent baserat på användning av PXL01 i medicintekniska produkter. Licensen ger PRP rätt att utveckla, tillverka och sälja medicintekniska produkter baserade på peptiden PXL01 i vissa asiatiska länder. PRP åtar sig att utveckla PXL01 för att användas som en medicinteknisk produkt för förebyggande och behandling av adherenser och ärr. Som ersättning för licensen ska PRP, från och med första försäljningsåret, utge en årlig royalty till Koncernen. Royaltybetalningarna utgår under tolv års tid efter att marknadsgodkännande har erhållits i respektive land. Licensavtalet gäller under en inledande period om tolv år och därefter förlängs avtalet två år i taget om det inte sägs upp av någon av parterna. Avtalet innehåller sedvanliga uppsägningsgrunder.

Licensavtal avseende PXL01 för ryggradskirurgi

Koncernen och PRP har ingått ytterligare ett licensavtal avseende utveckling av PXL01, vilket reglerar PRPs licensrättigheter inom området ryggradskirurgi. Genom licensavtalet ger Bolaget PRP en global, exklusiv, överlåtbar och upplåtbar licens att utveckla, tillverka och sälja en specifik medicinteknisk produkt och ett läkemedel baserat på PXL01 i en flytande vätska (som till exempel hyaluronsyra) avsedd att förebygga ärrbildning efter ryggradskirurgi.

PRP åtar sig enligt avtalet att utveckla en medicinteknisk produkt eller ett läkemedel med PXL01 för användningsområdet förebyggande av adherenser vid ryggradskirurgi samt utföra relevanta kliniska studier och inhämta tillstånd, och slutligen att kommersialisera, marknadsföra och sälja produkterna globalt. Rättigheterna till eventuella nya patent som uppkommer till följd av detta strategiska samarbete ska ägas gemensamt av parterna.

Som ersättning för licensen ska PRP betala en årlig royalty från och med första försäljningsåret till Bolaget. I Sydkorea ska dock ingen royalty utgå. Royaltybetalningarna utgår under tolv års tid efter att marknadsgodkännande har erhållits i respektive land. Efter dessa tolv år ska ingen royalty utgå istället, då erhåller PRP en exklusiv, kostnadsfri licens som gäller obegränsad i tid. Om PRP vidareupplåter sin licens och sina skyldigheter och erhåller ersättning härför, ska PRP dela denna ersättning med Bolaget i enlighet med vissa milstolpar i avtalet. Även Bolaget ska ha rätt att upplåta licens till produkten i vissa territorier, efter överenskommelse med PRP. Under avtalets löptid och två år efter dess upphörande har varken PRP eller Bolaget rätt att utveckla, tillverka eller sälja konkurrerande produkter.

Avtalet löper med en initial tid om tolv år från undertecknande om det inte sägs upp av någon av parterna och gäller därefter endast vad som ovan anges om PRPs rätt till en exklusiv, kostnadsfri licens som gäller obegränsad i tid. Avtalet innehåller sedvanliga uppsägningsgrunder.

Avtal med Bohus BioTech Aktiebolag ("Bohus Biotech")

PRP och Bohus Biotech ingick under 2017 ett tillverkningsavtal enligt vilket Bohus Biotech ska tillverka vissa komponenter av det kit som utgör prövningsläkemedel i Bolagets kliniska studier med PXL01 inom EU och Indien. Senare kom dock Bolaget, PRP och Bohus Biotech överens om att överlåta PRPs rättigheter och skyldigheter enligt det ovan beskrivna tillverkningsavtalet till Bolaget, varvid Bolaget återtog tillverkningsrättigheterna för kommersialisering av PXL01.

Avtal med Ambipharm Inc.

Bolaget har även ingått ett tillverkningsavtal avseende den aktiva farmaceutiska ingrediensen (API) i PXL01 med Ambipharm Inc. enligt vilket Ambipharm Inc. ska tillverka och leverera till Bolaget den aktiva farmaceutiska ingrediensen i PXL01.

Avtal med Technomark Group USA LLS ("Technomark") och Kentron Biotechnology Pvt Ltd ("Kentron")

Bolaget har ingått ett samarbetsavtal med Technomark för genomförandet av en klinisk fas III-studie av PXL01 i hyaluronsyra, varvid Technomark ska tillhandahålla tjänster till ett värde av cirka 5 MEUR. Bolaget ska stå för 3 MEUR (cirka 28,5 MSEK) av finansieringen och Technomark ska biträda Bolaget med vissa ytterligare tjänster i samband med fas III-studien motsvarande 2 MEUR (cirka 19 MSEK). Studien kommer att genomföras av Kentron som är ett kontraktorsforskningsföretag och således en underleverantör till Technomark. För genomförande av studien kommer vissa övriga kostnader att tillkomma för Bolaget, till exempel kostnader för tillverkning och distribution av försöksläkemedel, försäkringskostnader samt kostnader för utbildning av personal som genomför studien. Enligt ett investeringsavtal som ingicks mellan Technomark, Kentron, Midroc och Rosetta har Kentron erhållit teckningsoptioner i Bolaget. Även Technomark har enligt samarbetsavtalet med Bolaget, som delersättning för de tjänster de ska utföra i samband med studien, erhållit teckningsoptioner i Bolaget. Priset för teckning av aktier i Bolaget genom utnyttjande av teckningsoptionerna är beroende av om vissa i avtalen specificerade milstolpar uppnås. För mer information om teckningsoptionerna se under avsnittet "Utestående teckningsoptionsprogram" under "Aktiekapital och ägarstruktur".

Läkemedelskandidat LL-37

För läkemedelskandidaten LL-37 pågår en fas IIb-studie på patienter med venösa bensår i Europa där det slutgiltiga resultatet förväntas vara tillgängligt under 2020. Givet att de framtida kliniska resultaten är fortsatt tillfredsställande anser styrelsen att det finns goda möjligheter att nå ett partneravtal med en global aktör avseende LL-37 för att finansiera nödvändiga fas III-studier, samt kommersialisering av en produkt för behandling av venösa bensår efter slutförande av den pågående kliniska fas IIb-studien.

Avtal med Ambipharm Inc

Ambipharm Inc. och Bolaget har ingått ett tillverkningsavtal enligt vilket Ambipharm Inc. ska tillverka och leverera till Bolaget den aktiva farmaceutiska substansen i LL-37 för behandling av venösa bensår.

Avtal med Apotek Produktion & Laboratorier AB ("APL")

Bolaget och APL har ingått ett tillverkningsavtal enligt vilket APL ansvarar för tillverkning av Bolaget prövningsläkemedel med LL-37 för behandling av venösa bensår, samt en placeboprodukt, som Bolaget använder i den pågående kliniska fas IIb-studien. Bolaget ska leverera den aktiva substansen i LL-37 till APL som därefter tillverkar själva preparatet, enligt specifikationen i avtalet.

Läkemedelskandidat DPK-060

Avtal med Transdermal Therapeutic Technologies LLC ("TTT")

Pergamum och TTT har ingått ett licensavtal rörande peptiden DPK-060 för utveckling av nya produkter. Pergamum har enligt avtalet givit TTT en exklusiv global licens att utveckla och kommersialisera nya antiinfektiva produkter baserat på den patentskyddade peptiden DPK-060. TTT har rätt att vidareupplåta och överföra licensen. Pergamum har rätt till royalty från TTT på all produktförsäljning eller transaktioner gjorda med DPK-060. Vidare har TTT en option att förvärva samtliga rättigheter till DPK-060. Om optionen inte utnyttjas gäller avtalet i tio år efter ikraftträdandet, varefter TTT ges en kostnadsfri licens till DPK-060 som gäller obegränsad i tid.

Immateriella rättigheter

Bolagets immateriella rättigheter skyddas huvudsakligen genom patent och patentansökningar. Ingivna patentansökningar ger ett skydd som motsvarar patent förutsatt att patent senare beviljas.

Bolaget har aktivt arbetat för att säkra sina immateriella rättigheter i relation till samtliga sina projekt, och fortsätter alljämt att utveckla sin patentportfölj samt sin immaterialrättsliga positionering avseende framtida kommersiella projekt. Bolaget arbetar med att utveckla peptidbaserade läkemedel och två av dessa projekt (PXL01 och LL-37) har nått en sen klinisk utvecklingsfas varför Bolaget har ansökt om patent för dessa, se vidare under avsnittet "Immateriella Rättigheter" under "Beskrivning av Verksamheten".

Bolaget bedömer att man har nödvändigt skydd för sina immateriella rättigheter och bevakar detta skydd löpande.

Försäkringar

Enligt styrelsens bedömning ger nuvarande försäkringsskydd, inklusive nivån och villkoren för denna försäkring, en adekvat skyddsnivå med hänsyn till försäkringspremier och verksamhetens art och omfattning.

Rättsliga förfaranden och skiljeförfaranden

Koncernen är inte, och har heller inte varit, del av, eller involverad i, några myndighetsförfaranden, rättsliga förfaranden eller skiljeförfaranden (inklusive pågående eller hotande förfaranden som Bolaget är medvetet om) under de senaste tolv månaderna som kan komma att ha, eller har haft, en betydande inverkan på Bolagets och/ eller Koncernens finansiella ställning eller resultat.

Transaktioner med närstående

Utöver nedan presenterade transaktioner med närstående, varav samtliga skett på marknadsmässiga villkor, har Bolaget inte varit part i någon närståendetransaktion under den period som omfattas av den finansiella informationen i detta Prospekt.

Promore Pharma hade tidigare ett konsultavtal med G.Pettersson & Partners AB som är ett av styrelseledamoten Göran Pettersson helägt bolag. G.Pettersson & Partners AB erhöi under räkenskapsåret 2015/2016 konsultarvode om 137 763 SEK (inklusive 12 763 SEK i sociala avgifter) för utförda konsulttjänster i enlighet med konsultavtalet.

Bolaget hade även fram till maj 2017 ett konsultavtal med ett av Jonas Ekblom helägt konsultbolag, under vilket Jonas tidigare tillhandahöll tjänster i sin roll som verkställande direktör. Jonas är numera anställd.

Bolaget har även ett konsultavtal med (i) ett av Jenni Björnulfson helägt konsultbolag under vilket Jenni tillhandahåller tjänster i sin roll som Chief Financial Officer för Koncernen, (ii) ett av Margit Mahlapuu helägt konsultbolag, under vilket Margit tillhandahåller tjänster i sin roll som Chief Scientific Officer, och (iii) ett av Ulrika Wennberg helägt kon-

sultbolag, under vilket Ulrika tillhandahåller tjänster i sin roll som Chief Operating Officer. Konsultarvode till ledande befattningshavare har utgått i enlighet med nedan tabell. För mer information om konsultavtalen se vidare nedan under "Konsultavtal" samt under "Ersättningar till ledande befattningshavare".

	2018	2017	2016/2015
Konsultarvode till ledande befattningshavare	4 164 202 SEK	3 771 100 SEK	3 172 127 SEK

Konsultavtal

Samtlig engagerad personal i bolaget, förutom verkställande direktör Jonas Ekblom, är konsulter och har konsultavtal med Bolaget. Konsultavtalen är ingångna på marknadsmässiga villkor och är föremål för särskilda sekretessbestämmelser och bestämmelser om överföring av immateriella rättigheter. Villkoren för Jonas Ekbloms anställning framgår närmare under avsnitt "Ersättningar till ledande befattningshavare".

Rådgivare

Promore Pharmas finansiella rådgivare i samband med Erbjudandet och listningen på First North är ABG Sundal Collier som bland annat agerar Manager i Erbjudandet. Den totala ersättningen för den finansiella rådgiv-

aren är delvis beroende av utfallet i Erbjudandet. Denna rådgivare (samt till dem närstående företag) har tillhandahållit, och kan i framtiden komma att tillhandahålla, olika bank-, finansiella, investerings-, kommersiella och andra tjänster åt Promore Pharma och Huvudägarna för vilka de erhållit, respektive kan komma att erhålla, ersättning.

Setterwalls Advokatbyrå AB är legal rådgivare till Bolaget i samband med Erbjudandet.

Transaktionskostnader

Promore Pharmas kostnader för Erbjudandet, inklusive ersättning till emissionsinstitut och andra rådgivare, samt övriga uppskattade transaktionskostnader, beräknas uppgå till högst 12 MSEK.

Teckningsåtaganden

Teckningsåtaganden har lämnats motsvarande 47 procent av Erbjudandet. Någon ersättning utgår inte till de som har lämnat teckningsåtaganden. Teckningsåtagandena ingicks i september respektive oktober. Teckningsåtagandena är inte säkerställda genom pantsättning, spärrmedel eller något liknande arrangemang. Som framgår av tabellerna nedan har teckningsåtaganden lämnats av befintliga aktieägare. Samtliga kan nås genom ABG Sundal Collier.

Namn	Teckningsåtagande (MSEK)	Antal aktier	Procentuell andel av Erbjudandet
PRP	10 000 000	2 695 417	13,3
Midroc	25 277 043	6 813 219	33,7

I nämnda teckningsåtaganden har Midroc och PRP även åtagit sig att inte sälja sina aktier eller de Teckningsrätter som ej omfattas av deras respektive teckningsåtagande före det tidigare av (i) 31 december 2019 och, (ii) utfallet i Erbjudandet slutligt har offentliggjorts. Rosetta har gjort motsvarande åtagande.

Emissionsgarantier

Garantier om att förvärva aktier har lämnats motsvarande 33,0 procent av Erbjudandet. För dessa garantier utgår ersättning om tio procent. Garantierna ingicks under september 2019 och är bland annat villkorade av att teckningsåtagandena från Midroc och PRP infrias. Garantierna är inte säkerställda genom pantsättning, spärmedel eller något liknande arrangemang. Som framgår av tabellerna nedan har garantier endast lämnats av utomstående parter.

Namn	Belopp, SEK	Procentuell andel av Erbjudandet
Mangold Fondkommission AB ¹	5 800 000	7,7%
Formue Nord Markedsneutral A/S ²	5 500 000	7,3%
Modelio Equity AB (publ) ³	5 000 000	6,7%
Råsunda Förvaltning AB ⁴	4 500 000	6,0%
Jens Miøen ⁵	4 000 000	5,3%
Totalt	24 800 000	33,0%

Handlingar införlivande genom hänvisning

Följande reviderade årsredovisningar införlivas i detta Prospekt genom hänvisning. Dokumenten har tidigare offentliggjorts.

Promore Pharmas årsredovisningar för räkenskapsåren 2015/2016, 2017 och 2018. I årsredovisning 2015/2016 görs hänvisning till resultaträkning på sida 4, balansräkning på sida 5-6, förändring av eget kapital i Koncernen på sida 11, kassaflödesanalys på sida 7-8, noter på sida 9 samt revisionsberättelse på sida 13. I årsredovisning 2017 görs hänvisning till resultaträkning på sida 26, balansräkning på sida 27, förändring av eget kapital i Koncernen på sida 28, kassaflödesanalys på sida 29, noter på sida 34-35 samt revisionsberättelse på sida 37-38. I årsredovisning 2018 görs hänvisning till resultaträkning på sida 28, balansräkning på sida 29, förändring av eget kapital i Koncernen på sida 30, kassaflödesanalys på sida 31, noter på sida 36-37 samt revisionsberättelse på sida 39-40.

Promore Pharmas delårsrapport för perioden januari 2019 - juni 2019. I delårsrapporten för 2019 görs hänvisning till resultaträkning på sida 8, balansräkning på sida 9, förändring av eget kapital i Koncernen på sida 10 och kassaflödesanalys på sida 10.

Tillhandahållande av handlingar

Följande handlingar finns tillgängliga för inspektion på Bolagets webbplats enligt nedan.

- Bolagsordning för Promore Pharma, <http://www.promorepharma.com/sv/bolagsordning/>;
- Registreringsbevis för Promore Pharma, <https://www.promorepharma.com/sv/registreringsbevis/>;
- reviderad koncernredovisning för Promore Pharma räkenskapsåret 2015/2016, <http://www.promorepharma.com/sv/promore-pharma-abarsredovisning-juli-2015-december-2016/>;
- reviderad koncernredovisning för Promore Pharma räkenskapsåret 2017, <https://www.promorepharma.com/sv/promore-pharmas-arsredovisning-for-2017-publicerad/>;
- reviderad koncernredovisning för Promore Pharma för räkenskapsåret 2018, <https://www.promorepharma.com/sv/promore-pharmas-arsredovisning-for-2018/>;
- reviderad delårsrapport för Promore Pharma för perioden 1 januari 2018 – 30 juni 2018, <https://www.promorepharma.com/sv/delarsrapport-januari-juni-2018/>;
- reviderad delårsrapport för Promore Pharma för perioden 1 januari 2019 – 30 juni 2019, <https://www.promorepharma.com/sv/promore-pharma-ab-publ-delarsrapport-januari-juni-2019/>;
- detta Prospekt, <https://www.promorepharma.com/sv/foretradesemission-2019/>

¹ Nås på adress: Engelbrektsplan 2, 114 34 Stockholm

² Nås på adress: Østre Alle 102, 9000 Aalborg

³ Nås på adress: Eriksbergsgatan 1B, 114 30 Stockholm

⁴ Nås på adress: Gyllenstiernsgatan 15, 115 26 Stockholm

⁵ Nås via Promore Pharma på adress: Fogdevreten 2A, 171 65 Solna

Bolagsordning

Bolagsordningen är antagen på årsstämma den 25 april 2017.

Bolagsordning för Promore Pharma AB (publ)

Org.nr 556639-6809

Articles of Association for Promore Pharma AB (publ)

Reg. No. 556639-6809

§ 1 Firma / Business name

Bolagets firma är Promore Pharma AB (publ).

The business name of the company is Promore Pharma AB (publ).

§ 2 Styrelsens säte / The registered office of the company

Styrelsen ska ha sitt säte i Solna. Bolagsstämma ska hållas på den ort där bolaget har sitt säte eller i Stockholm.

The company will have its registered office in Solna. The general meeting will be held where the company has its registered office or in Stockholm.

§ 3 Verksamhet / Business objects

Föremålet för bolagets verksamhet ska vara att, direkt eller genom dotterbolag, utveckla läkemedel och medicintekniska produkter, bedriva affärsutveckling, utveckla och underhålla partnerskap och anskaffa kapital samt att bedriva annan därmed förenlig verksamhet.

The business of the company is to, directly or through subsidiaries, develop drugs and medical products, conduct business development, develop and maintain partnerships, and raise capital as well as to carry out other activities compatible therewith.

§ 4 Aktiekapital / Share capital

Aktiekapitalet ska vara lägst 500 000 kronor och högst 2 000 000 kronor.

The share capital will amount to not less than SEK 500,000 and not more than SEK 2,000,000.

§ 5 Antal aktier / Number of shares

Antalet aktier ska vara lägst 12 500 000 och högst 50 000 000.

The number of shares will be not less than 12,500,000 and not more than 50,000,000.

§ 6 Styrelse / Board of directors

Styrelsen ska bestå av lägst tre och högst sju ledamöter utan suppleanter.

The board of directors will consist of not less than three and not more than seven directors without any alternate directors.

§ 7 Revisor / Auditor

Bolaget ska utse en revisor samt högst en revisorssuppleant. Till revisor samt, i förekommande fall, revisorssuppleant, ska utses en auktoriserad revisor eller ett registrerat revisionsbolag.

The company will elect one auditor and not more than one alternate auditor. The auditor, and where applicable the alternate auditor, will be an authorized public accountant or a registered accounting firm.

§ 8 Kallelse till bolagsstämma / Notice of a general meeting

Kallelse till bolagsstämma ska ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och genom att kallelsen hålls tillgänglig på bolagets webbplats. Att kallelse skett ska annonseras i Svenska Dagbladet.

Notice of a general meeting will be issued in the form of announcements in Post- och Inrikes Tidningar and on the company's web site. The fact that notice has been issued will be announced in Svenska Dagbladet.

Aktieägare, som vill delta i bolagsstämma, ska dels vara upptagen i utskrift eller annan framställning av aktieboken avseende förhållandena fem vardagar före stämman, dels göra anmälan till bolaget senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Sistnämnda dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman.

A shareholder wishing to participate in the general meeting must be listed as a shareholder in a printout or other presentation of the share register reflecting the circumstances five weekdays before the general meeting, and so notify the company no later than the day stated in the notice of the general meeting. Last mentioned day may not be a Sunday, other public holiday, Saturday, Midsummer's Eve, Christmas Eve or New Year's Eve and may not occur earlier than the fifth weekday before the general meeting.

§ 9 Ärenden på bolagsstämman / Matters on the annual general meeting

På årsstämma ska följande ärenden förekomma till behandling:

1. val av ordförande vid stämman
2. upprättande och godkännande av röstlängd
3. godkännande av dagordning
4. val av en eller två justeringsmän
5. prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad
6. framläggande av årsredovisningen och revisionsberättelsen, samt i förekommande fall av koncernredovisningen och koncernrevisionsberättelsen
7. beslut
 - a. om fastställelse av resultat- och balansräkningen, samt i förekommande fall av koncernresultat- och koncernbalansräkning
 - b. om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen
 - c. om ansvarsfrihet gentemot bolaget för styrelseledamöterna och verkställande direktören
8. fastställande av antalet ledamöter, suppleanter, revisor och revisorssuppleant som ska utses av bolagsstämman
9. fastställande av arvoden åt styrelse och revisor
10. val av styrelseledamöter och revisor samt, i förekommande fall styrelsesuppleanter och revisorssuppleant

11. annat ärende som bolagsstämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen ska behandla.

At the annual general meeting the following matters will be dealt with:

1. *election of the chairman to preside the meeting*
2. *preparation and approval of the voting list*
3. *approval of the agenda of the meeting*
4. *election of one or two people to approve the minutes*
5. *examination of whether the meeting has been duly convened*
6. *presentation of the annual report and the auditor's report and, where applicable, the consolidated accounts and the auditor's report for the group*
7. *resolution on:*
 - a. *adoption of the income statement and the balance sheet and, where applicable, of the consolidated income statement and consolidated balance sheet*
 - b. *disposition of the company's profit or loss according to the adopted balance sheet*
 - c. *discharge from liability of the directors and the managing director*
8. *determination of the number of directors, alternate directors, auditor and alternate auditor to be elected by the general meeting*
9. *determination of fees for the board of directors and the auditor*
10. *election of the directors and auditor and, where applicable, alternate directors and alternate auditor*
11. *any other matter to be dealt with at the general meeting according to the Swedish Companies Act or the articles of association.*

§ 10 Räkenskapsår / Financial year

Bolagets räkenskapsår ska vara kalenderår.

The financial year of the company will be calendar year.

§ 11 Avstämningsförbehåll / Securities depository registration clause

Den aktieägare eller förvaltare som på avstämningsdagen är införd i aktieboken och antecknad i ett avstämningsregister enligt 4 kap. lagen (1998:1479) om kontoföring av finansiella instrument eller den som är antecknad på avstämningskonto enligt 4 kap. 18 § första stycket 6-8 nämnda lag ska antas vara behörig att utöva de rättigheter som följer av 4 kap. 39 § aktiebolagslagen (2005:551).

The shareholder or administrator who, on the record day, is entered in the share register and in a securities depository register under Chapter 4 in the Swedish Financial Instruments Accounts Act (1998:1479) or entered in securities depository accounts under Chapter 4 Paragraph 18 First section 6-8 in above mentioned act, is assumed to be authorised to exercise the rights stated in Chapter 4 Paragraph 39 of the Swedish Companies Act (2005:551).

Skattefrågor i Sverige

Nedan följer en sammanfattning av vissa skatteregler för fysiska personer och aktiebolag som är obegränsat skattskyldiga i Sverige, om inte annat anges. Sammanfattningen är baserad på gällande lagstiftning och är endast avsedd som allmän information. Sammanfattningen omfattar inte värdepapper som innehåller av handelsbolag eller som innehåller som lagertillgångar i näringsverksamhet. Vidare omfattas inte de särskilda reglerna för skattefri kapitalvinst (inklusive avdragsförbud vid kapitalförlust) och utdelning i bolagssektorn som kan bli tillämpliga då aktieägare innehåller aktier som anses näringsbetingade. Inte heller omfattas de särskilda regler som kan bli tillämpliga på innehav i bolag som är eller tidigare har varit så kallade fåmansföretag eller på aktier som förvärvats med stöd av så kallade kvalificerade andelar i fåmansföretag. Sammanfattningen omfattar inte heller aktier som förvaras på ett investeringssparkonto (ISK) och som omfattas av särskilda regler om schablonbeskattning. Särskilda skatteregler gäller för vissa typer av skattskyldiga, exempelvis investmentföretag och försäkringsföretag. Beskattningen av varje enskild aktieägare beror på dennes speciella situation. Varje innehavare av aktier bör därför rådfråga en skatterådgivare för att få information om de särskilda konsekvenser som kan uppstå i det enskilda fallet, inklusive tillämpligheten och effekten av utländska regler och skatteavtal.

Nedan följer en sammanfattning av vissa skattekonsekvenser som kan uppkomma med anledning av Erbjudandet att förvärva aktier i Bolaget. Sammanfattningen är baserad på gällande lagstiftning och är endast avsedd som allmän information. Sammanfattningen gäller endast i Sverige obegränsat skattskyldiga fysiska personer och svenska aktiebolag om inte annat anges. Sammanfattningen omfattar exempelvis inte:

- värdepapper som innehåller av handelsbolag eller kommanditbolag, eller som innehåller som lagertillgångar i näringsverksamhet,
- de särskilda regler som kan bli tillämpliga på innehav i bolag som är eller tidigare har varit fåmansföretag eller på aktier som har förvärvats med stöd av så kallade kvalificerade andelar i fåmansföretag,
- aktier eller andra delägaraktier som förvärvats via ett så kallat investeringssparkonto eller kapitalförsäkring och som omfattas av särskilda regler om schablonbeskattning

Särskilda skatteregler gäller för vissa typer av skattskyldiga, exempelvis investmentföretag och försäkringsföretag. Beskattningen av varje enskild aktieägare beror på dennes speciella situation. Varje investerare bör därför rådfråga en skatterådgivare för att få information om de särskilda konsekvenser som kan uppstå i det enskilda fallet, inklusive tillämpligheten och effekten av utländska regler och skatteavtal.

Bolagets aktier är listade på First North och även de nyemitterade aktierna kommer att listas på First North. First North utgör inte en reglerad marknad enligt vad som avses i inkomstskattelagen (1999:1229) ("IL"). För att aktier som inte är listade på en reglerad marknad ska anses marknadsnoterade i IL:s mening krävs att de är föremål för kontinuerlig allmänt tillgänglig listning på grundval av marknadsmässig omsättning. Skatteverket har i ett ställningstagande bland annat uttalat att omsättning normalt ska förekomma en gång var tionde dag samt att listningarna hålls tillgängliga intill sjätte året efter listningsåret.

Fysiska personer Kapitalvinstbeskattning

För fysiska personer som är obegränsat skattskyldiga i Sverige beskattas inkomster såsom utdelningar och kapitalvinster i inkomstslaget kapital. Skattesatsen i inkomstslaget kapital är 30 procent.

Kapitalvinst respektive kapitalförlust beräknas som skillnaden mellan försäljningspriset efter avdrag för försäljningsutgifter och de avyttrade delägaraktiernas omkostnadsbelopp. Med delägaraktier avses bland annat

aktier och teckningsrätter. Omkostnadsbeloppet för alla delägaraktier av samma slag och sort beräknas gemensamt med tillämpning av genomsnittsmetoden. Det kan nämnas att BTA (betalda tecknade aktier) inte heller anses vara av samma slag som nyemitterade aktier förrän beslut om nyemission registrerats vid Bolagsverket. Vid försäljning av marknadsnoterade aktier får omkostnadsbeloppet alternativt bestämmas enligt schablonmetoden till 20 procent av försäljningsersättningen efter avdrag för försäljningsutgifter.

Kapitalvinst på aktier som inte anses vara marknadsnoterade enligt IL tas upp till fem sjättedelar, vilket innebär en effektiv beskattning om 25 procent (5/6 x 30 procent). För marknadsnoterade aktier sker ingen motsvarande kvotering utan vinsten beskattas med 30 procent.

Kapitalförlust på icke marknadsnoterade aktier får dras av till fem sjättedelar mot skattepliktiga kapitalvinster som uppkommer samma år dels på aktier, dels på marknadsnoterade värdepapper som beskattas som aktier (dock inte andelar i investeringsfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter, s.k. räntefonder). Av kapitalförlust på icke marknadsnoterade aktier som inte dragits av genom nu nämnda kvittningsmöjlighet medges avdrag i inkomstslaget kapital med fem sjättedelar av 70 procent av förlusten.

Kapitalförluster på marknadsnoterade aktier är fullt avdragsgilla mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra marknadsnoterade delägaraktier (förutom andelar i värdepappersfonder eller specialfonder som endast innehåller svenska fordringsrätter, så kallade räntefonder). I den mån avdrag för kapitalförlust inte ska göras enligt ovan angivna bestämmelser (exempelvis kapitalförlust på icke marknadsnoterade teckningsoptioner) får 70 procent av förlusten dras av i inkomstslaget kapital.

Uppkommer underskott i inkomstslaget kapital medges reduktion av skatten på inkomst av tjänst och näringsverksamhet samt fastighetsskatt. Skattereduktion medges med 30 procent av den del av underskottet som inte överstiger 100 000 kronor och med 21 procent av det återstående underskottet. Underskott kan inte sparas till senare beskattningsår.

Utdelning

Utdelning på aktier som inte anses vara marknadsnoterade tas upp till fem sjättedelar, vilket innebär en effektiv beskattning om 25 procent (5/6 x 30 procent). För marknadsnoterade aktier sker ingen motsvarande kvotering utan utdelningen beskattas med 30 procent.

För fysiska personer som är obegränsat skattskyldiga i Sverige innehålls normalt preliminär skatt på utdelningar med 30 procent av Euroclear Sweden eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren.

Aktiebolag Kapitalvinstbeskattning och utdelning

Icke marknadsnoterade aktier vilka innehas som kapitaltillgångar av svenska aktiebolag beskattas enligt reglerna om näringsbetingade andelar, vilket innebär att kapitalvinst och utdelning på sådana aktier typiskt sett är skattefria medan nedskrivningar och kapitalförluster inte är avdragsgilla.

Om icke marknadsnoterade aktier upphör att vara näringsbetingade (exempelvis i samband med listning) får innehavaren som utgångspunkt tillgodogöra sig marknadsvärdet vid denna tidpunkt som skattemässigt anskaffningsvärde.

Reglerna om näringsbetingade andelar kan tillämpas på marknadsnoterade aktier om innehavaren äger tio procent eller mer av röstetalet för samtliga aktier eller i undantagsfall om innehavet betingas av innehavarens rörelse. För att utdelning och kapitalvinst på marknadsnoterade aktier ska undantas beskattning krävs även att aktierna varit näringsbetingade för innehavaren under en sammanhängande tid om ett år. Detta krav kan uppfyllas retroaktivt vid utdelning.

Kapitalvinst och utdelning på aktier som inte anses näringsbetingade beskattas i inkomstlaget näringsverksamhet med 21,4 procent.¹ Kapitalvinster och kapitalförluster beräknas på samma sätt som har beskrivits ovan avseende fysiska personer.

Avdragsgilla kapitalförluster på aktier och andra delägar rättigheter får endast dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på sådana delägar rättigheter. En sådan kapitalförlust kan även, om vissa villkor är uppfyllda, kvittas mot kapitalvinster i bolag inom samma koncern, under förutsättning att koncernbidragsrätt föreligger mellan bolagen. En kapitalförlust som inte kan utnyttjas ett visst år får sparas och kvittas mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra delägar rättigheter under efterföljande beskattningsår utan begränsning i tiden.

Utnyttjande och avyttring av teckningsrätter

Utnyttjas teckningsrätter för teckning av nya aktier utlöses inte någon beskattning. För den som inte önskar utnyttja sin företrädesrätt att delta i Erbjudandet och avyttrar sina teckningsrätter ska kapitalvinsten tas upp till beskattning. Teckningsrätter som grundas på innehav av aktier i Promore Pharma anses anskaffade för 0 SEK. Hela försäljningsersättningen efter avdrag för utgifter för avyttringen ska således tas upp till beskattning. Anskaffningsutgiften för de ursprungliga aktierna påverkas inte. För teckningsrätter i Bolaget förvärvade på annat sätt än genom deltagande i företrädesemissionen utgör vederlaget anskaffningsutgiften. Teckningsrätternas omkostnadsbelopp ska i detta fall medräknas vid beräkningen av omkostnadsbeloppet för förvärvade aktier.

Aktieägare och innehavare av teckningsrätter som är begränsat skattskyldiga i Sverige

Kapitalvinstbeskattning

Innehavare av aktier och teckningsrätter som är begränsat skattskyldiga i Sverige och vars innehav inte är hänförligt till ett fast driftställe i Sverige kapitalvinstbeskattas normalt inte i Sverige vid avyttring av sådana värdepapper. Innehavarna kan emellertid bli föremål för beskattning i sin hemviststat. Enligt en särskild skatteregel kan emellertid fysiska personer som är begränsat skattskyldiga i Sverige bli föremål för svensk beskattning vid avyttring av aktier om de vid något tillfälle under avyttringsåret eller något av de tio föregående kalenderåren har varit bosatta eller stadigvarande vistats i Sverige. Tillämpligheten av denna regel kan begränsas av skatteavtal mellan Sverige och andra länder.

Utdelning

För aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige och som erhåller utdelning på aktier i ett svenskt aktiebolag uttas normalt svensk kupongskatt med 30 procent. Skattesatsen är dock i allmänhet reducerad genom skatteavtal som Sverige har ingått med andra länder för undvikande av dubbelbeskattning. Flertalet av Sveriges skatteavtal möjliggör nedsättning av den svenska skatten till avtalets skattesats direkt vid utdelningstillfället om erforderliga uppgifter om den utdelningsberättigade föreligger. I Sverige verkställs avdraget för kupongskatt normalt av Euroclear Sweden, eller beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren. I de fall 30 procent kupongskatt innehållits vid utbetalning till en person som har rätt att beskattas enligt en lägre skattesats eller för mycket kupongskatt annars innehållits, kan återbetalning begäras hos Skatteverket före utgången av det femte kalenderåret efter utdelningen.

¹ För beskattningsår som börjar efter den 31 december 2018, men före den 1 januari 2021. Skattesatsen kommer fr.o.m. den 1 januari 2021 sänkas till 20,6 procent.

Definitioner och ordlista

ABG Sundal Collier	ABG Sundal Collier AB, org. nr 556538-8674.
Adhärenser	Permanent sammanväxningar mellan vävnader i kroppen som normalt ska vara åtskilda. Kan även benämnas som adheranser och benämns på engelska med uttrycket adhesions. Uppkommer vanligtvis efter operationer, se postoperativa adherenser.
Aktiv substans	Det verksamma ämnet i ett läkemedel som ger en medicinsk effekt. Övriga innehållsämnen i läkemedlet kallas hjälpämnen.
Alginater	En kemisk förening som huvudsakligen utvinns ur brunalger. Finns i vissa bioaktiva sårbehandlingsprodukter, bland annat alginatförband, och har egenskaper som hög absorptionsförmåga och viss blodstillande effekt.
Alternativa nyckeltal	Nyckeltal som inte har definierats eller specificerats enligt BFNAR.
Antikropp	Proteiner som används av kroppens immunförsvar för att upptäcka och identifiera kroppsfrämmande ämnen. Antikroppar används även som läkemedel.
Antimikrobiella peptider	Peptider producerade av kroppen för bekämpning av mikroorganismer, såsom bakterier, virus och encelliga svampar.
APL	Apotek Produktion & Laboratorier AB, org. nr 556758-1805.
Antimikrobiell verkan	Förmåga att döda mikroorganismer, såsom bakterier, virus och encelliga svampar.
Avancerad sårbehandling	Sårbehandling med avancerade produkter. Kan definieras som den sårbehandling som används när standardiserad eller traditionell sårbehandling inte fungerar. Kan användas för såväl akuta som kroniska sår, men vanligast för svårläkta sår, såsom venösa bensår och diabetesfotsår.
Bioaktiv sårbehandling	Sårbehandling där biologiskt material har en aktiv roll. Bioaktiva sårbehandlingsprodukter kombinerar olika kemiska föreningar (exempelvis kollagener, alginater eller silikon) och i vissa fall en farmaceutisk komponent.
Bioaktiv substans	En substans med effekt på en levande organism, vävnad eller cell. Finns exempelvis i växter och i viss mat.
Bohus Biotech	Bohus Biotech Aktiebolag, org. nr 556500-0709
Bolaget eller Promore Pharma	Promore Pharma AB, org. nr 556639-6809.
Böjsena	Hanterar fingrarnas böjning och ger möjlighet till finmotorik och starka grepp med handen. Befinner sig på handflatesidan av handen och fäster vid fingerlederna.
Böjsenskirurgi	Kirurgiskt ingrepp vid böjsenskador.
CA	Certified Adviser.
CDC	Centers for Disease Control and Prevention (USA:s folkhälsomyndighet)
Cellmigration	Enskilda cellers förflyttning av egen kraft, till exempel när inflammatoriska celler rekryteras till skadad vävnad.
Clinical Trial Application (CTA)	Ansökan om att påbörja kliniska studier i Europa.
Cytokiner	Grupp av proteiner och peptider som reglerar inflammatoriska förlopp. Signalsubstanter.
Diabetesfotsår	Vanligt hos patienter som haft diabetes i flera år och inkluderar sår, infektioner och nedbrytning av hud och djupare vävnadsslag.
Dubbelblindad	Innebär att varken patienten eller läkaren under behandlingen vet vilken behandling som patienten får. Exempelvis att patienten antingen får tablett med verksamt läkemedel eller tablett utan aktiv substans (placebo).
EES	Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.
Endotelceller	Lager av celler som täcker blodkärlens insida. Har antiinflammatoriska egenskaper och är involverat vid kontroll av blodtrycket i kroppen genom att reglera blodkärlens diameter.
Erbjudandet	Det erbjudande av aktier som beskrivs i Prospektet.
EUR	Euro.
European Medicines Agency (EMA)	Den europeiska läkemedelsmyndigheten.
Extrapolationer	Används för att göra antaganden utanför ett mätområde eller mätintervall. Exempelvis kan det användas för att gissa mätvärden i ett område där det inte är möjligt att mäta.
Farmakologi	Läran om hur substanser interagerar med levande organismer för att åstadkomma en funktionsändring.
Fastfasyntes	En metod som används i flera kemiska synteser, bland annat när peptidläkemedel framställs på kemisk väg.
Fibrinbildning	En del av koagulationsaktiviteten vid sårsläkning. Blodplättar klibbar fast mot varandra och den skadade kärlväggen.
First-in-category	Produkt med nya och unika egenskaper/ verkningsmekanismer för visst behandlingsområde och som således är den första i sitt slag på marknaden, ofta inom områden där läkemedel saknas.
First North	Nasdaq First North Growth Market.
Food and Drug Administration (FDA)	Den amerikanska läkemedelsmyndigheten.
God tillverkningssed (Good Manufacturing Practice, GMP):	Ett internationellt harmoniserat regelverk för att säkerställa kvalitet på tillverkningen av läkemedel.
Granulocyt	Vit blodkropp som finns i blodet och ingår i immunförsvaret.
Huvudägarna	Midroc, Rosetta och PRP

IL	Inkomstskattelagen (1999:1229).
Immunomodulerande	Egenskap att påverka och förändra en eller flera funktioner i immunförsvaret.
Incidens	Mått på antal inträffade fall av en händelse per år, till exempel en sjukdom.
Investigational New Drug (IND) application	Ansökan om studieläkemedel för kliniska studier i USA.
In Vitro	Biologisk process som skett utanför levande organismer eller i encelliga testsystem (ex cellodling), till skillnad från in vivo som syftar till biologisk process vanligen i ett försöksdjur.
In Vivo	Biologisk process som skett i levande vävnader i organismer, vanligen ett försöksdjur.
Kentron	Kentron Biotechnology Pvt Ltd.
Keratinocyt	Den dominerande celltypen i epidermis (den yttre delen av huden och fungerar som en del av immunförsvaret).
Kliniska studier	Studier utförda på människor.
Koden	Svensk kod för bolagsstyrning.
Komorbidity	Förhållandet att en person har mer än en sjukdom samtidigt.
Konceptvalideringsstudier (Proof-of-concept)	Proof-of-concept studier genomförs för att bevisa den medicinska effekten av ett läkemedel samt i vissa fall att därutöver även ge stöd åt dosval och administrationsväg i påföljande kliniska studier.
Koncernen	Promore Pharma AB, org. nr 556639-6809 och Pergamum AB, org. nr 556759-9203 gemensamt.
Kroniska sår	Sår som inte läker inom tre månader trots regelbunden rengöring och såromläggning.
Kronisk venös insufficiens	Permanent funktionsnedsättning i blodkärlen i benen (venerna) som transporterar blodet tillbaka till hjärtat.
Liggsår	Orsakas av att huden utsätts för ett ihållande tryck som påverkar blodcirkulationen i området. Ett långvarigt tryck kan orsaka djupa infekterade sår.
Läkemedelskandidat	En läkemedelsprodukt under utveckling som ännu inte erhållit marknadsgodkännande. Synonymt med prövningsläkemedel.
Mangold	Mangold Fondkommission AB, org.nr 556585-1267.
Midroc	Midroc New Technology AB.
Monocyt	Vit blodkropp som finns i blodet och ingår i immunförsvaret.
New Drug Application (NDA)	Ansökan om tillstånd från FDA för kommersialisering av läkemedel.
Peptider	Naturligt förekommande korta aminosyresekvenser som finns i många varianter och som ofta utför viktiga fysiologiska uppgifter, bland annat som signalsubstanser och ämnen som bekämpar bakterier och andra mikroorganismer.
Pergamum	Pergamum AB, org. nr 556759-9203.
Postoperativa adherenser	Adhärenser som uppstår efter kirurgiska ingrepp. En av de vanligaste och mest kostsamma komplikationerna av kirurgi. Benämns på engelska med uttrycket post-surgical adhesions.
Prekliniska studier	Experimentella studier som inte är genomförda i människa; till exempel på cellinjer eller i djur.
Prospektet	Delta prospekt.
Prospektförordningen	Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/1129 av den 14 juni 2017.
PRP	PharmaResearch Products Ltd.
Prövningsläkemedel	En farmaceutisk beredning av en eller flera aktiva substanser eller placebo som prövas eller används som referens vid kliniska studier. Begreppet används huvudsakligen för läkemedel innan den kommersiella fasen, det vill säga innan marknadsgodkännande tilldelats. Synonymt med läkemedelskandidat.
Randomiserad klinisk studie	En studie där förändringar mellan grupper av patienter som fått olika behandling jämförs. Patienterna delas in slumpmässigt i de olika grupperna.
Receptor	Mottagare på cell som uppfattar kemiska signaler.
Regenerativ medicin	Att kunna laga skadad, förlorad eller åldrad vävnad genom att transplantera stamceller som odlats utanför kroppen eller genom aktivering av kroppens egna stamceller eller andra läkande mekanismer.
Rosetta	Rosetta Capital IV S.a.r.l.
Securities Act	United States Securities Act från 1933.
SEK/kronor	Svenska kronor.
Sponsor	Den person, det företag, den institution eller organisation som ansvarar för att initiera, organisera eller finansiera en klinisk prövning.
Sårläggning	Sker i fyra faser; hemostas (blodflödet stoppas), inflammation, proliferation (celldelning med nybildning av likartade celler) och ombyggnad.
Technomark	Technomark Group USA LL C.

Tenolys	Korrigerande kirurgi som syftar till att ta bort adherenser efter senkirurgi. Tenolys är mer komplicerad än den initiala senkirur- gin och innebär risker för nya adherenser.
Toxicitet	Giftighet. Förmåga ett ämne har att skada en organism.
TTT	Transdermal Therapeutic Technologies LLC.
USD	Amerikanska dollar.
Venösa bensår	Ett svårläkt sår, vanligtvis på underbenen som inte läker inom sex veckor. En vanlig variant av kroniska sår.
Verkningsmekanism	Beskrivning av hur en substans, på cellnivå, utövar sin effekt på kroppen.
Värdepapper	Aktier, teckningsrätter och BTA i Promore Pharma AB.

Adresser

PROMORE PHARMA AB

Fogdevreten 2A
171 65 Solna
www.promorepharma.com

Finansiell rådgivare ABG Sundal Collier

Regeringsgatan 65
111 56 Stockholm
www.abgsc.com

Legal rådgivare till Bolaget Setterwalls advokatbyrå

Sturegatan 10
101 39 Stockholm
www.setterwalls.se

Emissionsinstitut Mangold fondkommission

Engelbrektsplan 2
114 33 Stockholm
www.mangold.se

Revisorer Finnhammars revisionsbyrå aktiefbolag

Huvudansvarig revisor:
Ola Spinnars
Videvägen 5
194 78 Upplands Väsby
www.finnhammars.se

Tidigare revisorssuppleant:
Jonas Forsberg
Videvägen 5
194 78 Upplands Väsby

Tidigare revisor:
DELOITTE AB
Huvudansvarig revisor:
Jonas Ståhlberg
Rehngatan 11
113 57 Stockholm
www.deloitte.com

