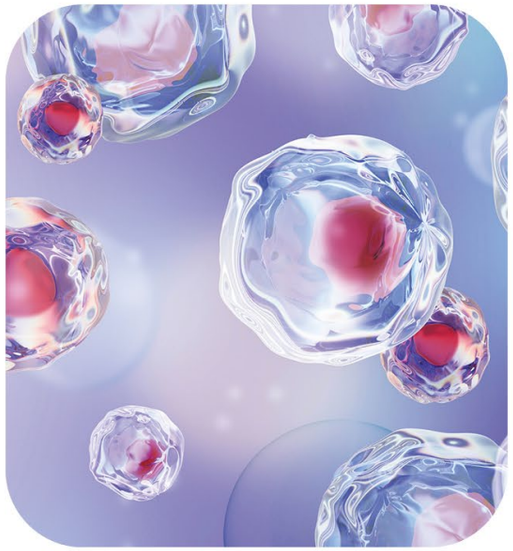








PIONEERING OUR TOMORROW

NeoImmuneTech

Investor Relations 2026 4분기 · 네오이뮨텍

Disclaimer

본 자료는 투자자들을 대상으로 실시되는 Presentation에서의 정보 제공을 목적으로
주식회사 네오이뮨텍 이하 (“회사”)에 의해 작성되었습니다.

본 자료에 포함된 “예측정보”는 개별 확인 절차를 거치지 않은 정보들입니다. 이는 과거가 아닌 미래의 사건과 관계된 사항으로 회사의 향후 예상되는 경영현황 및 재무실적을 의미하고,
표현상으로는 ‘예상’, ‘전망’, ‘계획’, ‘기대’, ‘(E)’ 등과 같은 단어를 포함합니다.

위 “예측정보”는 향후 경영환경의 변화 등에 따라 영향을 받으며, 본질적으로 불확실성을 내포하고 있는바,
이러한 불확실성으로 인하여 실제 미래 실적은 “예측정보”에 기재되거나 암시된 내용과 중대한 차이가 발생할 수 있습니다.

또한, 향후 전망은 Presentation실시일 현재를 기준으로 작성된 것이며 현재 시장상황과 회사의 경영방향 등을 고려한 것으로,
향후 시장환경의 변화와 전략수정 등에 따라 별도의 고지 없이 변경될 수 있음을 양지하시기 바랍니다.

본 자료의 활용과 관련하여 발생하는 손실에 대하여 회사 및 회사의 임직원들은 과실 및 기타의 경우 포함하여 그 어떠한 책임도 부담하지 않음을 알려드립니다.

본 문서는 주식의 모집 또는 매출, 매매 및 청약을 위한 권유를 구성하지 아니하며 문서의 그 어느 부분도 관련 계약 및 약정 또는 투자 결정을 위한 기초 또는 근거가 될 수 없음을 알려드립니다.

본 자료는 비영리 목적으로 내용 변경 없이 사용이 가능하고(단, 출처표시 필수), 회사의 사전 승인 없이 내용이 변경된 자료의 무단 배포 및 복제는 법적인 제재를 받을 수 있음을 유념해 주시기 바랍니다.

Table of **Contents**

1 About 네오이뮨텍

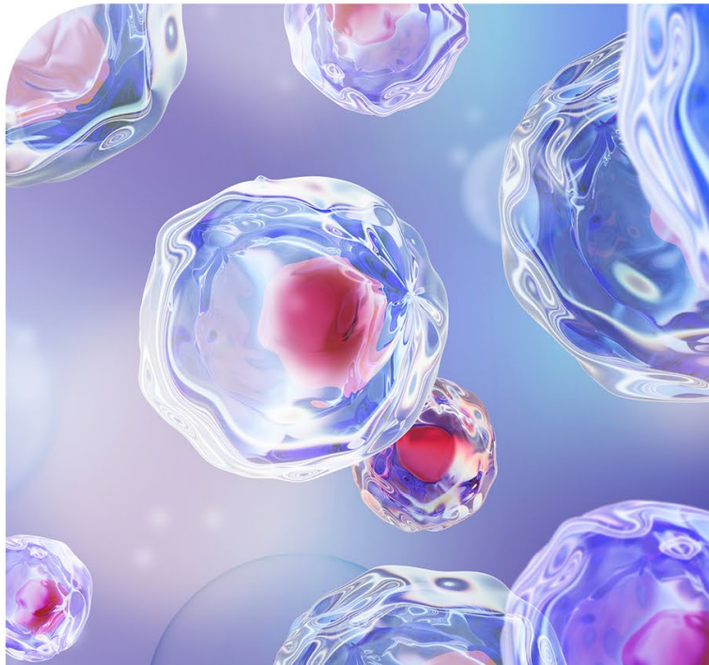
2 Core Program
핵심 프로그램

3 Validation & Expansion
검증 & 확장

4 Commercial & Financial
상업화 & 재무

5 Appendix





Chapter

1

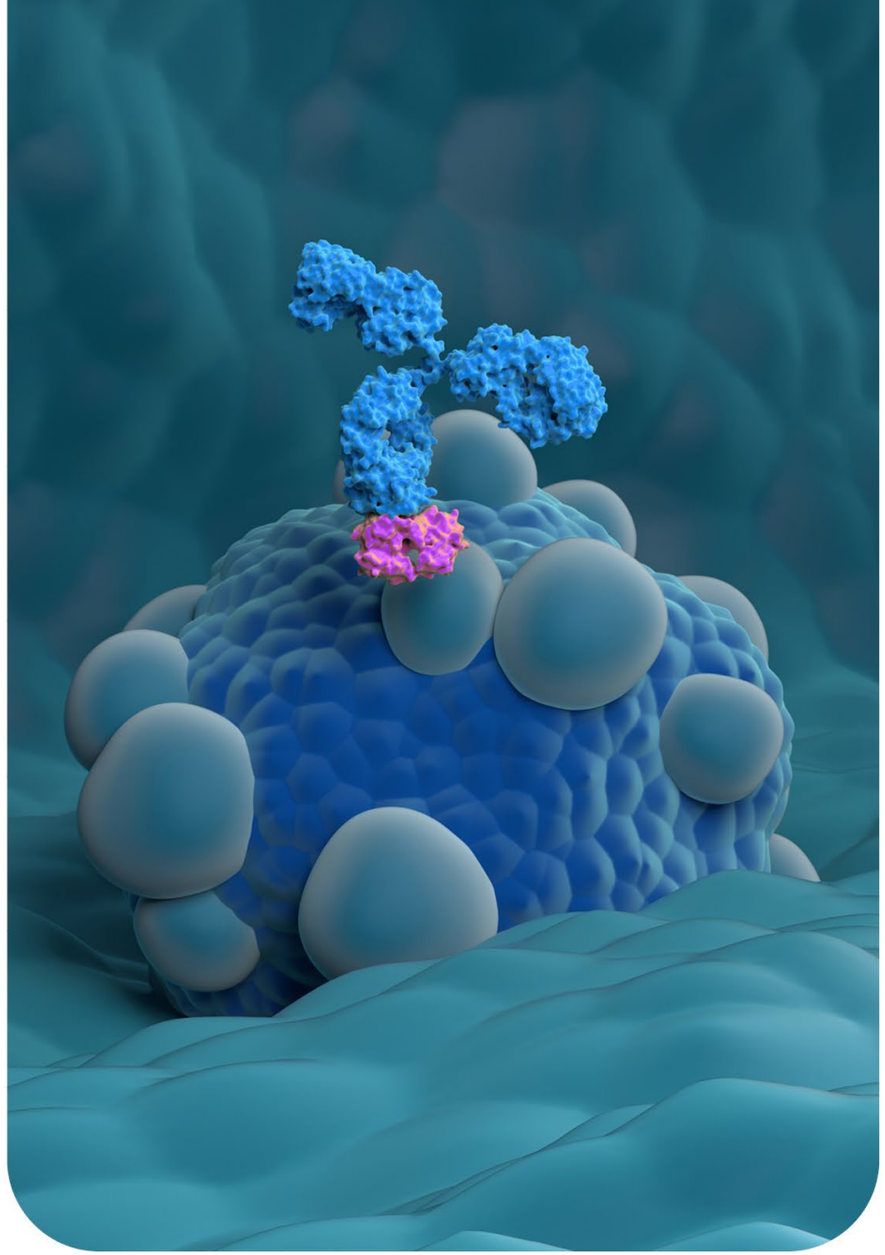
About 네오이뮨텍

01. 네오이뮨텍 포지셔닝

02. T 세포 증폭제 필요성

03. IL-7의 한계를 극복한 차세대 T세포 증폭제

04. 두개의 사업 Units



01. 네오이뮨텍 포지셔닝

면역 회복을 통해 기존 T 세포 기반 치료의 효과를 증폭시키는 'T 세포 증폭제' 개발 기업

T 세포 관련 치료제

면역관문억제제	CAR-T 세포 치료제	T 세포 인게이저	종양침윤림프구 치료제	T 세포 수용체 변환 T세포 치료제
Immune Checkpoint Inhibitor	Chimeric antigen receptor T cell	T cell Engager	Tumor-infiltrating Lymphocyte	T cell receptor T cell Therapy

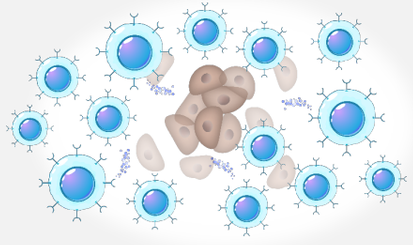
모든 T 세포 치료가 공통으로 직면하는 한계

T 세포 수 부족 | T 세포 기능 소진 (Exhaustion) | 체내 지속성 부족

T 세포 증폭제



면역세포 증가



T 세포 증폭 (Expansion)	생존·지속성 강화 (Persistence)	병용 효과 극대화 (Combination-ready)

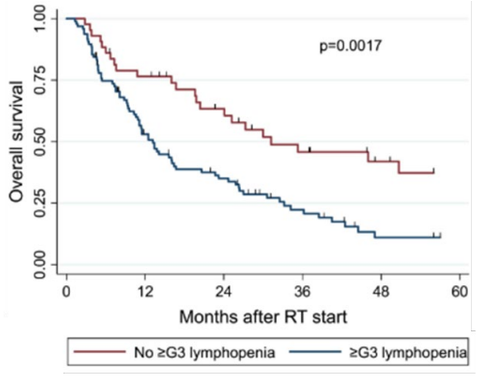
체내 T 세포를 증가·유지시키는 근본적 치료방식

02. T 세포 증폭제 필요성

항암치료에서 근본적으로 중요한 것은 체내 건강한 T 세포의 수

화학·방사선 치료의 영향

체내 림프구(T 세포) 수에 따른 생존 기간 차이 확인

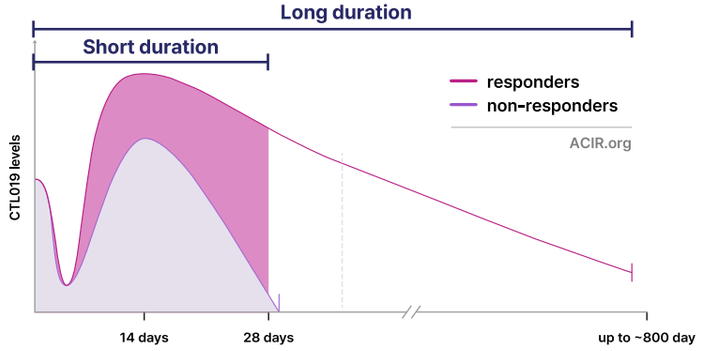


자료 : De B. et al. (2021) Journal of Hepatocellular Carcinoma 2021, 8:57-69

체내 T 세포의 수가 적은 경우
생존 기간이 짧아지는 문제 발생

T 세포 활성제의 한계

CAR-T 주입 후 T 세포의 수



Cellular kinetics of CTL019 (representative graph)

반응군은 800일까지 CAR-T 세포가 지속되는 반면
비반응군은 28일에 그치는 문제 발생

T 세포 증폭제 병용 치료로 기존 치료의 한계 해결

03. IL-7의 한계를 극복한 차세대 T세포 증폭제

IL-7 기반 엔지니어링 기술을 통해 생산성·안정성·반감기를 개선한 차세대 T세포 증폭제

인터루킨-7

사이토카인(cytokine)의 일종으로, T세포의 생존 · 증식 · 발달을 조절하는 면역 조절 단백질

"림프구를 늘리는 단백질인 사이토카인의 종류 중 IL-7은 유일하게 T세포만 증폭"

IL-7의 효능과 한계

효능

- T 세포 수를 증가시켜 면역시스템을 강화 시킴
- 타 인터루킨 대비 검증된 높은 안전성
- 바이러스, 고형암 등 다양한 적응증 적용 가능

한계

- 단백질 불안정성으로 인한 **낮은 생산성 및 순도**
- 짧은 체내 반감기로 인한 **빠른 소멸** (수시간 이내)

뛰어난 생산성과 반감기를 개선한 IL-7 개발 필요

특허 기술로 한계 극복

NT-I7 (Efineptakin alfa)



IgD hinge + IgD CH2 + IgG4

특허 받은 기술로 엔지니어링된 두 개의 IL-7

높은 안정성	높은 생산성

hyFc 융합 특허기술

효능 증가	반감기 7배 증가

x21 ⇧	x6 ⇧	x7 ⇧
생산성	순도	반감기

생산성 개선과 반감기 7배 증가를 동시에 확보한 특허 기술

04. 두개의 사업 Units

NT-I7 중심 전략을 더욱 강화하는 Commercial Platform

신약 개발

NT-I7 Efineptakin alfa

네오이뮨텍의 핵심 개발 파이프라인 · T세포 증폭제

- T 세포 증폭제 기술 기반의 면역치료 플랫폼 개발
- 다양한 T 세포 기반 치료제와의 병용 가능성 검증
- IL-7 엔지니어링 기술을 통한 생산성·안정성 개선
- 글로벌 특허 포트폴리오 기반의 기술 경쟁력 확보
- 소멸하는 면역체계 복원을 바탕으로 여러 적응증으로의 확장

네오이뮨텍의 핵심 성장 파이프라인

Cash Flow

의약품 판매

ENDARI

겸상적혈구질환 치료제 · 북미 판권 보유

- FDA 승인 희귀의약품 기반의 미국 상업화 플랫폼 확보
- 미국 시장 매출 창출을 통한 사업 기반 확대
- 미국 주요 의약품 유통망을 활용한 시장 접근성 확보
- 만성질환 치료제 기반의 안정적인 매출 구조 구축

지속적 캐시카우, R&D 재원의 안전판

안정적인 Commercial Asset과 혁신적인 Strategic Asset의 균형 있는 성장 전략

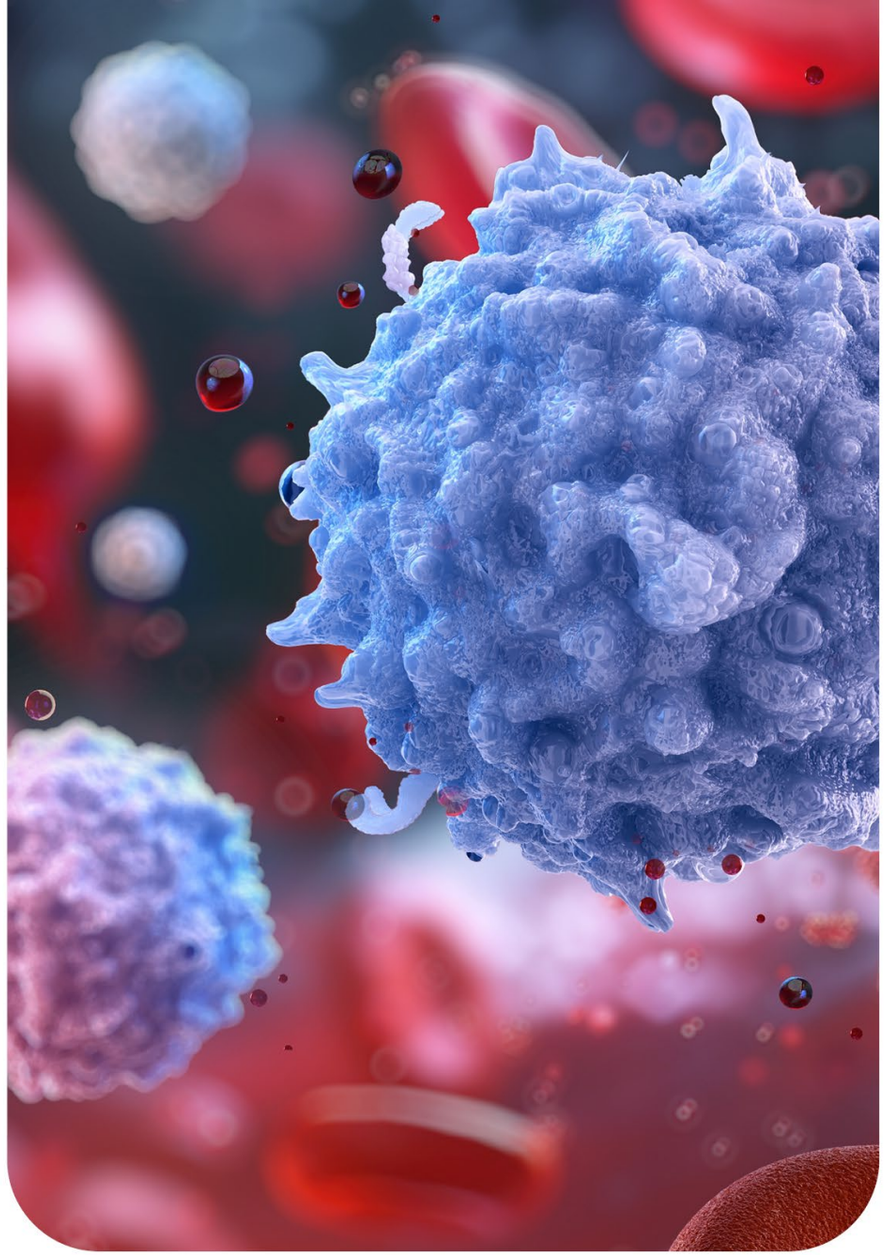
Chapter

2

Core Program

01. CAR-T 치료제 병용

02. 급성 방사선 증후군(ARS) 림프구 치료제



01. CAR-T 치료제 병용 (1) NT-I7 병용 효능 기대 효과

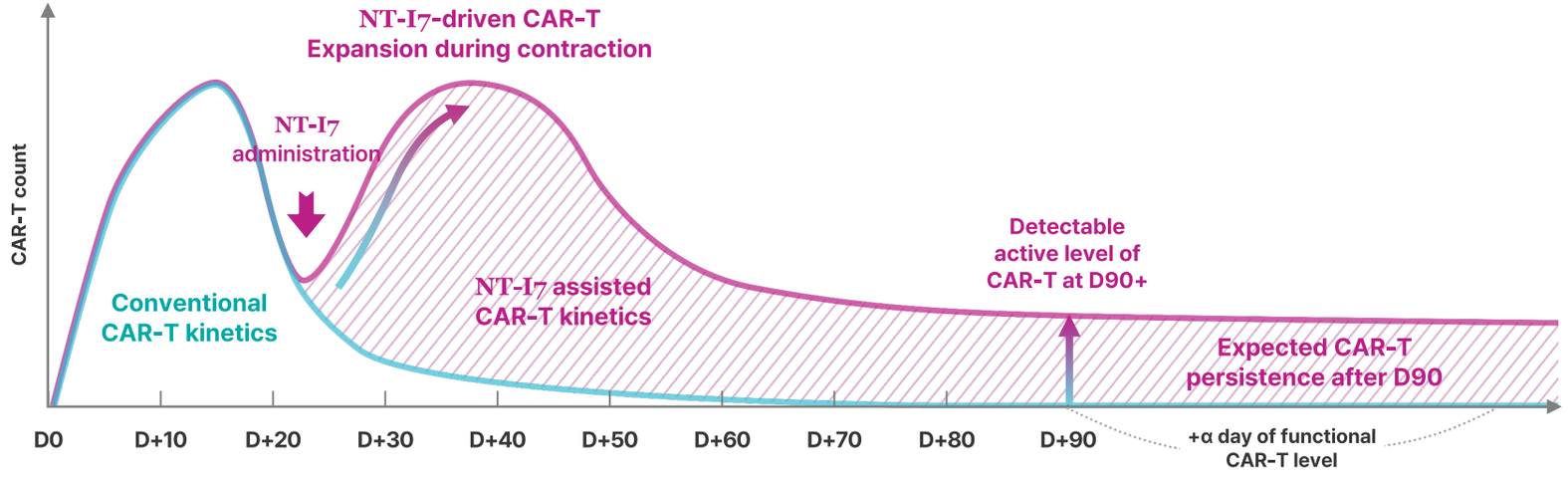
NT-I7은 'T 세포 증폭제'로써 CAR-T의 한계 보완 및 CAR-T 반응 극대화 효능 기대

— CAR-T alone

1. CAR-T는 반복 투여가 불가능
2. CAR-T는 환자마다의 반응에 차이가 큼
3. CAR-T는 투여 후 2주부터 축소되며 90일에는 사라짐

— CAR-T + NT-I7

1. NT-I7으로 CAR-T에 반복 투여 효과
2. NT-I7은 CAR-T의 반응을 극대화하여 환자별 편차 최소화
3. NT-I7 투여 후 CAR-T는 90일 이후에도 detect



NT-I7 병용 투여 기대효과

장기 반응 유지 기대

CAR-T 세포의 수를 다시 증폭해 추가 치료 기회 제공

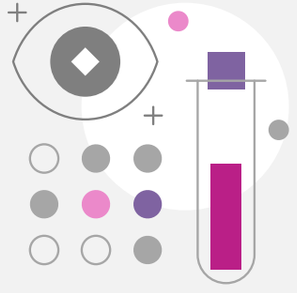
01. CAR-T 치료제 병용 (2) 임상시험 전체 개요

CAR-T 치료제와 병용 투여에서의 안전성 및 CAR-T의 재증폭 확인을 위한 임상시험 기획

구분	NIT-112	NIT-126	NIT-128
임상 구분	회사 주도 임상	연구자 주도 임상	연구자 주도 임상
임상 단계	Ph1b	Ph1b	Ph1b
적응증	거대 B세포 림프종	거대 B세포 림프종	다발성골수종
병용 CAR-T	CD19 CAR-T	CD19 CAR-T	BCMA CAR-T
임상 목적	병용 안전성 및 CAR-T 증폭 검증	최적 용량 및 반복투여 전략 확립	BCMA CAR-T 효능 증폭 검증
주요 평가 지표	안전성, CAR-T persistence, ORR	안전성, 용량별 CAR-T 확장, ORR	ORR, CR, MRD
목표 환자 수	17명	6명 (최대 12명)	최대 52명
NT-I7 투여	1회 (21일)	2회 (10일, 31일)	2회 (14일, 35일)
용량	60~720 μg/kg, 7개 코호트	600, 720 μg/kg	600, 720 μg/kg
현황	2025.08 결과 보고 완료	임상시험 진행 중	임상시험 진행 중

CAR-T 병용 전략

- CD19 및 BCMA CAR-T를 포괄하는 병용 데이터 축적
- 반복 투여 전략을 통한 CAR-T 지속성 및 효능 극대화
- 글로벌 연구자 주도 임상을 통한 확장 전략



ORR: Overall response rate, PR: Partial response, CR: Complete response, DoR: Duration of response, PFS: Progression-free survival, OS: Overall survival, MRD: Minimal Residual Disease

01. CAR-T 치료제 병용 (3) NIT-112 임상시험 개요

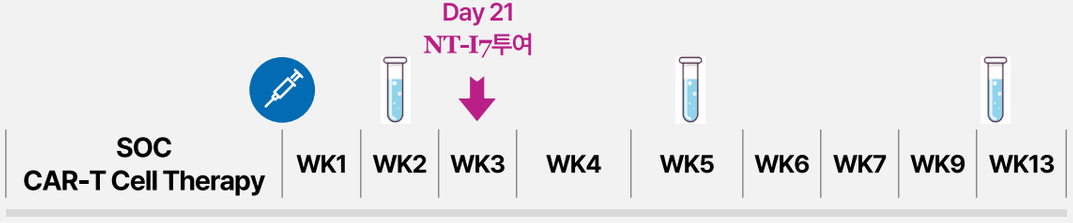
CAR-T 치료제와 병용 투여에서의 안전성 및 CAR-T의 재증폭 확인

NIT-112 임상 설계 및 주요 결과

거대 B 세포 림프종 환자를 대상으로 표준 치료(SoC)인 CAR-T 치료제 투여 후 21일차에 NT-I7을 병용 투여하는 임상

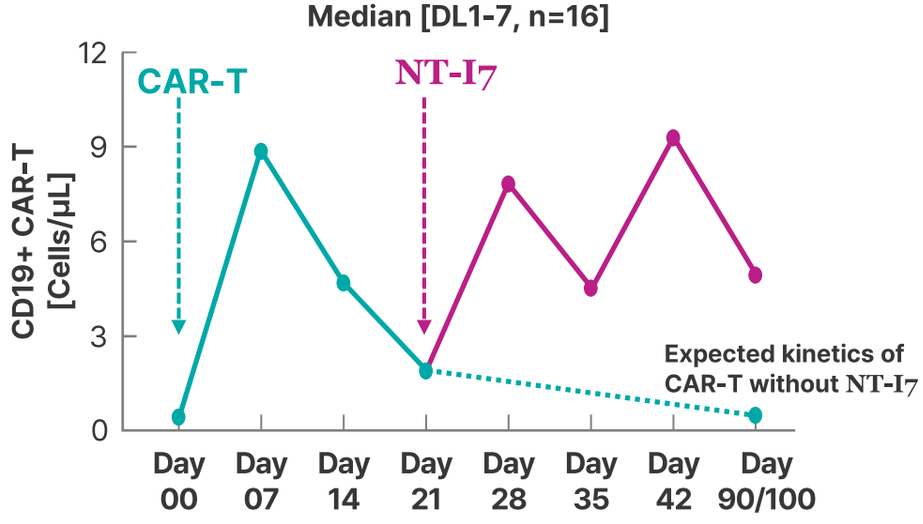
CAR-T 투여 21일 후 NT-I7을 7개 용량군으로 투여하여 안전성을 평가하는 임상

NOVARTIS 킴리아 | Bristol Myers Squibb 브레얀지 | GILEAD 예스카타



CAR-T 투여 이후, NT-I7 투여의 안전성 확인 및 CAR-T 재증폭 경향 확인

NT-I7 투여 후 CAR-T 세포 재증폭 경향 확인



01. CAR-T 치료제 병용 (4) NIT-112: NT-I7 고용량 병용을 통한 CAR-T 치료 반응 극대화

480 μg/kg 이상 고용량군에서 일관된 우수 반응 및 장기 반응 유지 확인

DL (μg/kg)	CAR-T	BOR	Day 30	Day 100	Day 180	Day 360
480 μg/kg	Kymriah	CR	CR	PD		
	Breyanzi	CR	CR	PR	-	CR
	Yescarta	PR	PR	PR	PR	
600 μg/kg	Breyanzi	CR	PR	CR	CR	CR
	Yescarta	CR	CR	CR	CR	
	Yescarta	PR	PR	PR	PR	
720 μg/kg	Breyanzi	CR	CR	CR	CR	
	Yescarta	CR	CR	CR	CR	

NT-I7 480 μg/kg 이상이 의미 있는 용량으로 판단

이에 대한 분석결과, NT-I7의 용량 480 μg/kg의 이상 환자에서

- **BOR 100%:** 모든 환자에서 완전반응 혹은 부분반응
- **CR 75%:** 8명 중 6명의 환자에서 완전 반응
- **6개월 ORR 88%:**8명 중 7명의 환자에서 response 확인

CAR-T 병용에서 NT-I7 720 μg/kg을 RP2D으로 결정

NT-I7 고용량군(≥600 μg/kg, n=5)의 24개월 생존 현황

CAR-T	치료 차수	Historical 24개월 OS	NIT-112 24개월 OS
Yescarta (Axi-cel)	2차	60.7% (ZUMA-7)	100% (N=1)
	3차 이상	50.5% (ZUMA-1)	100% (N=2)
Breyanzi (Liso-cel)	2차	67.5% (TRANSFORM)	100% (N=2)
	3차 이상	50.5% (TRANSCEND NHL-001)	N/A

*각 개발 임상시험에서 보고된 24개월 OS 결과를 참고한 교차시험 비교

NT-I7 병용 CAR-T 치료 후 추적된 고용량군 5명 전원, 24개월 생존 및 관해 유지

DL: dose level, BOR: best overall response; PD: progressive disease; SD: stable disease PR: partial response; CR: complete response
Per protocol analysis

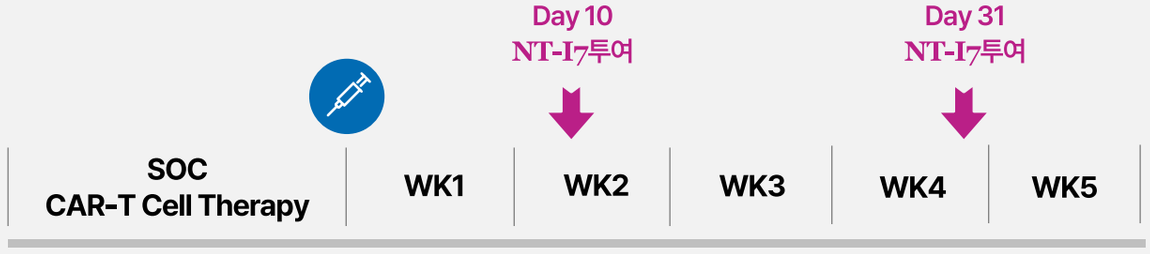
01. CAR-T 치료제 병용 (5) NIT-126 임상시험 개요 및 주요 타임라인

CAR-T 치료제와의 병용 치료제로 기술이전을 위한 추가 데이터 확보 단계로 바로 진입

CD19 CAR-T 치료제 병용 후속 임상 1b상 진행 (NIT-126)

거대 B 세포 림프종 환자를 대상으로 표준 치료(SoC)인 CAR-T 치료제 투여 후 10일, 31일차에 NT-I7을 2회 병용 투여하는 임상

Bristol Myers Squibb 브레얀지 | GILEAD 예스카타



NT-I7을 600 μg/kg, 720 μg/kg 으로 각각 최대 6명(n=3+3)의 환자에게 투여

추가 임상 데이터를 통한 사업개발 기회 확대

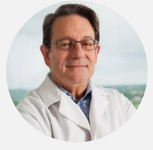
워싱턴대학교 의과대학 소속 혈액종양 전문가

Washington University in St. Louis



Dr. Zachary Crees
시험 책임자

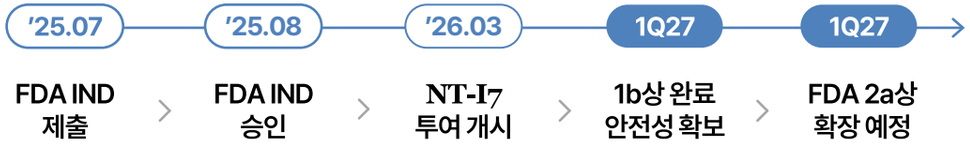
- 혈액암 및 CAR-T 치료 분야 임상 전문의
- 다수의 세포치료제 임상시험 책임연구자(PI)
- CAR-T 치료 후 면역 회복 전략 연구 수행



Dr. John DiPersio
Director

- 세계적 CAR-T 및 T 세포 치료 권위자
- 워싱턴대 혈액종양학 센터 디렉터
- CAR-T, 조혈모 세포 이식 및 면역치료 분야 다수의 선도적 연구 주도

NIT-126 임상시험 예상 타임라인



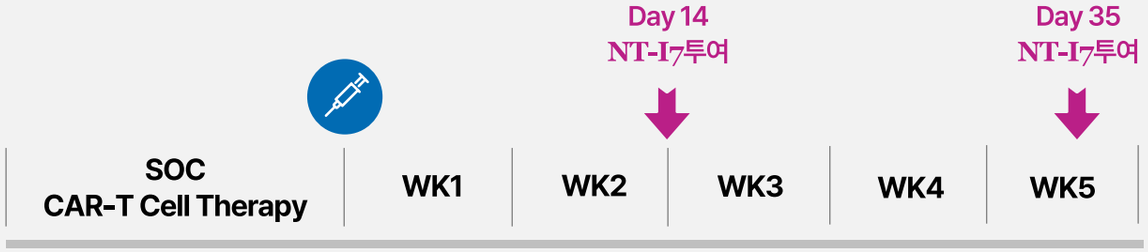
01. CAR-T 치료제 병용 (6) NIT-128 임상시험 개요 및 주요 타임라인

BCMA CAR-T 치료제와의 병용으로 시장 확장 가능성에 대한 검증 과정 진행

BCMA CAR-T 치료제 병용 임상 1b상 진행 (NIT-128)

Johnson&Johnson
카빅티

다발성 골수종 환자를 대상으로 표준 치료(SoC)인 CAR-T 치료제 투여 후 14일, 35일차에 NT-I7을 2회 병용 투여하는 임상



최대 52명 환자를 대상으로,초기 용량 증량(Dose-escalation) 이후
이중 맹검·위약 대조·무작위 배정으로 진행되는 2단계 임상시험

NIT-128 시험을 통해 BCMA 타깃 CAR-T 와의 병용 가능성 확인

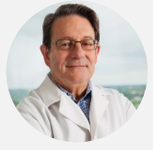
워싱턴대학교 의과대학 소속 혈액종양 전문가

Washington University in St.Louis



Michael Slade, MD
시험 책임자

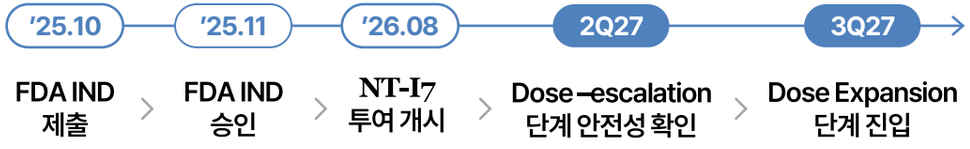
- 다발골수종 및 BCMA CAR-T 치료 임상 전문의
- 세포치료제 및 CAR-T 병용 임상시험 책임연구자(PI)
- 다발골수종 환자 대상 면역치료 임상 경험 풍부



Dr. John DiPersio
Director

- 세계적 CAR-T 및 T 세포 치료 권위자
- 워싱턴대 혈액종양학 센터 디렉터
- CAR-T, 조혈모 세포 이식 및 면역치료 분야 다수의 선도적 연구 주도

NIT-128 임상시험 예상 타임라인

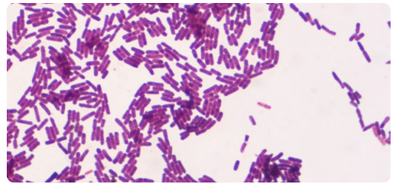


02. ARS 림프구 치료제 (1) 미국 정부는 ARS 치료제를 전략물자로 개발·비축

"미국 정부는 오랫동안 비상사태에 대비해 전략물자를 비축하는 프로그램 시행"

목적 대규모 공중 보건 비상사태 발생 시 신속히 물자를 공급하여 피해를 최소화 * 비상사태 : 재난, 테러, 전염병, 자연재해 등

생물학적 병원체 테러 (2001)



미국 탄저균 우편 테러

생물테러 대응 치료제 비축 시작

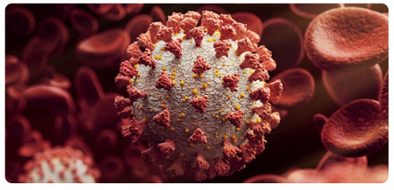
원자력 발전소 사고 (2011)



후쿠시마 원자력 발전소 사고

급성 방사선 증후군* 치료제 비축 확대

COVID-19 전염병 발병 (2020)



글로벌 펜데믹

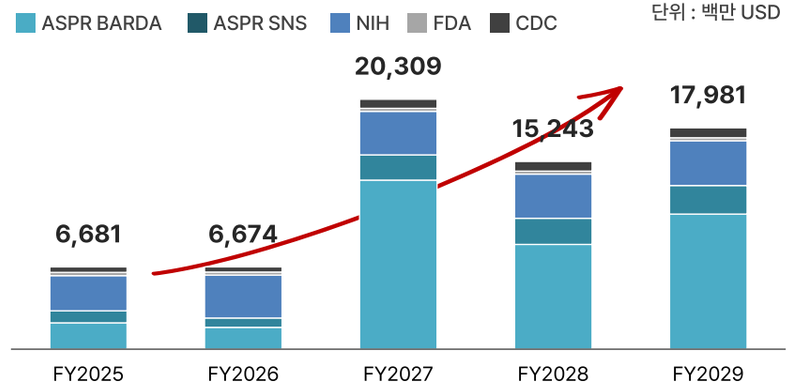
감염병 대응 치료제 비축 확대

급성 방사선 증후군 (ARS)

(*) 1Gy 이상의 고선량 에너지를 인체 장기가 흡수했을 경우의 상태

장기 손상 | 면역 저하 | 회복 기능 상실

미국 정부의 의료대응체계(MCM) 예산 증가



미 정부기관 납품 시장

생물의약품 첨단연구개발국

ARS 치료제는 상업 시장이 아닌 **정부 조달을 통해 매출이 발생**하는 구조

ARS 치료제 개발, 조달 및 비축에 관여하는 기관인 **BARDA와 SNS의 예산 증가 추세**

미국 정부는 ARS 치료제 개발부터 전략물자 비축까지 국가 차원의 지원체계를 운영

ARS: Acute Radiation Syndrome; MCM: Medical Countermeasures, 의료대응제

자료: Public Health Emergency Medical Countermeasures Enterprise Multiyear Budget: Fiscal Years 2025-2029, July 2026 * 미국 회계연도 기준, 예) FY2026 : 2025.10.01 ~ 2026.09.30

02. ARS 림프구 치료제 (2) 네오이뮨텍의 ARS 림프구 치료제 개발 전략

Animal Rule 기반 FDA 승인과 BARDA 협력을 통한 단계적 개발 추진

미 정부의 ARS 치료제 등록 현황

적응증	호중구			혈소판	림프구
치료제	Neupogen	Neulasta	Leukine	Nplate	치료제 없음
제약사	Amgen	Amgen	Sanofi	Amgen	
승인 시기	'15.03 승인	'15.11 승인	'18.04 승인	'21.01 승인	

미 정부가 비축하고 있는 ARS 치료제는 호중구와 혈소판
지금까지 미 FDA 승인된 림프구 치료제 없음

» FDA의 Animal Rule 기반 승인
BARDA 프로그램 연계 후 FDA 승인 획득 및 전략 물자 납품



ARS 치료제는 Animal Rule에 근거한 FDA 승인

- 윤리적인 문제로 인간 대상의 임상시험이 불가능한 적응증 대상
- 임상시험 없이 2가지의 동물 실험에서 확인된 효능 데이터만으로 FDA에서 승인 가능
- ARS의 호중구와 혈소판 치료제의 경우는 이미 Animal Rule로 FDA 승인

'BARDA BAA' 프로그램으로 전략 물자 납품 가능성 연계

- BARDA가 감염병·생물테러·방사선 대응 등 국가 위기 대응 의료기술 개발을 지원하는 프로그램
- 대규모 비희석(Non-dilutive) 연구개발 자금 확보 기회
- 미국 정부 프로그램 참여를 통한 기술 공신력 강화

NT-I7은 FDA 승인 이후 정부 전략물자(SNS) 조달 진입을 타 적응증 상업화 기반과 연계해 단계적으로 추진

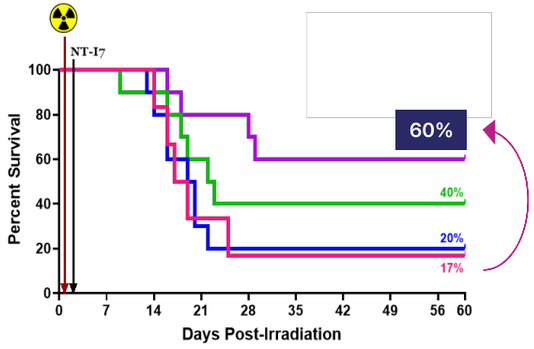
NIAID: National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 미국 국립 알레르기·전염병 연구소

02. ARS 림프구 치료제 (3) NT-I7, Animal Rule 개발 기반 비임상 데이터

설치류와 영장류 모두에서 림프구 회복과 생존율 개선을 확인

ARS 영장류 실험 생존율 개선

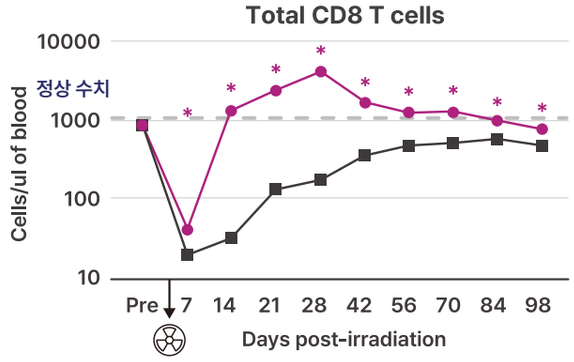
- Group 3 - Placebo (N=6)
- Group 4 - NT-I7_DL1 (N=10)
- Group 5 - NT-I7_DL2 (N=10)
- Group 6 - NT-I7_DL3 (N=10)



대조군 대비 생존율 +43%p 개선

ARS 설치류 실험 T 세포 증가

- NT-I7 (@D1)
- Vehicle



정상 림프구 수치까지 2-3주 내 회복, 대조군은 약 3개월 소요

기존 승인된 ARS 치료제와의 비교

적응증	호중구			혈소판	림프구
치료제	Neupogen	Neulasta	Leukine	Nplate	NT-I7
생존율 개선	38.3%	43.5%	36-44%	40%	43%
보조치료	1차·2차 항생제, 수혈	1차·2차 항생제, 수혈	1차 항생제	1차·2차 항생제	1차 항생제
투여 요법	3일 연속 회복까지 매일 투여	방사선 조사 후 2회(1일, 8일) 투여	3일 연속 회복까지 매일 투여	1회 투여	1회 투여

1회 투여 + 1차 항생제 병용만으로 기존 ARS 치료제와 동등 또는 우수한 생존율 개선 달성

02. ARS 림프구 치료제 (4) 전체 전략과 연계한 NT-I7 개발 로드맵

확보한 비임상 데이터를 기반으로 BARDA 협력을 통해 최종 개발 단계 추진

✔ COMPLETED → ✔ CURRENT → ✔ NEXT → ✔ GOAL

다수 기관과의 공동연구 및 비임상 데이터 확보

듀크대 공동연구
ARS 림프구 치료제 설치류 초기 연구 개발, 치료 기전 검증

美 정부 기관 NIAID
미 정부와의 첫 협력 설치류 ARS 림프구 회복 공동연구

영장류 1차 실험
생존율 **+43%p** 개선 확인

다수의 FDA 미팅
5회 이상의 공식 비공식 FDA 미팅을 통해 Animal Rule 개발 전략 확인

FDA Special Protocol Assessment
FDA의 SPA 신청 및 논의를 통해 Pivotal 실험 설계 완료

BARDA 협력 단계

완료

TechWatch 미팅
기술 적합성 검토

Market Research Abstract 제출
기술 개요 및 개발 전략 제안

Full Proposal 제출
상업화 타이밍에 맞춰 시점 조정

계약 협상 및 지원
정부 연구개발 지원 및 협력

BARDA 협력을 통한 최종 데이터 확보

FDA Animal Rule 승인 데이터 확보

최종 영장류(Pivotal) 실험 진행

FDA BLA 제출

FDA 승인

미 정부 조달 계약 (SNS)

장기 정부조달 옵션

정부조달 시장은 전략물자 특성상
반복 계약 및 교체 수요가 발생하는 구조
→ 지속가능한 정부조달 기반 마련

확보된 ARS 데이터 바탕, BARDA 피드백 지속 청취, Animal Rule 기반 FDA 승인 등 NT-I7 상업화와 연계해 단계적으로 추진

NIAID: National Institute of Allergy and Infectious Diseases, 미국 국립 알레르기·전염병 연구소

Chapter

3

Validation & Expansion

01. NT-I7의 확장 가능성

02. 기술이전 및 공동개발 추진

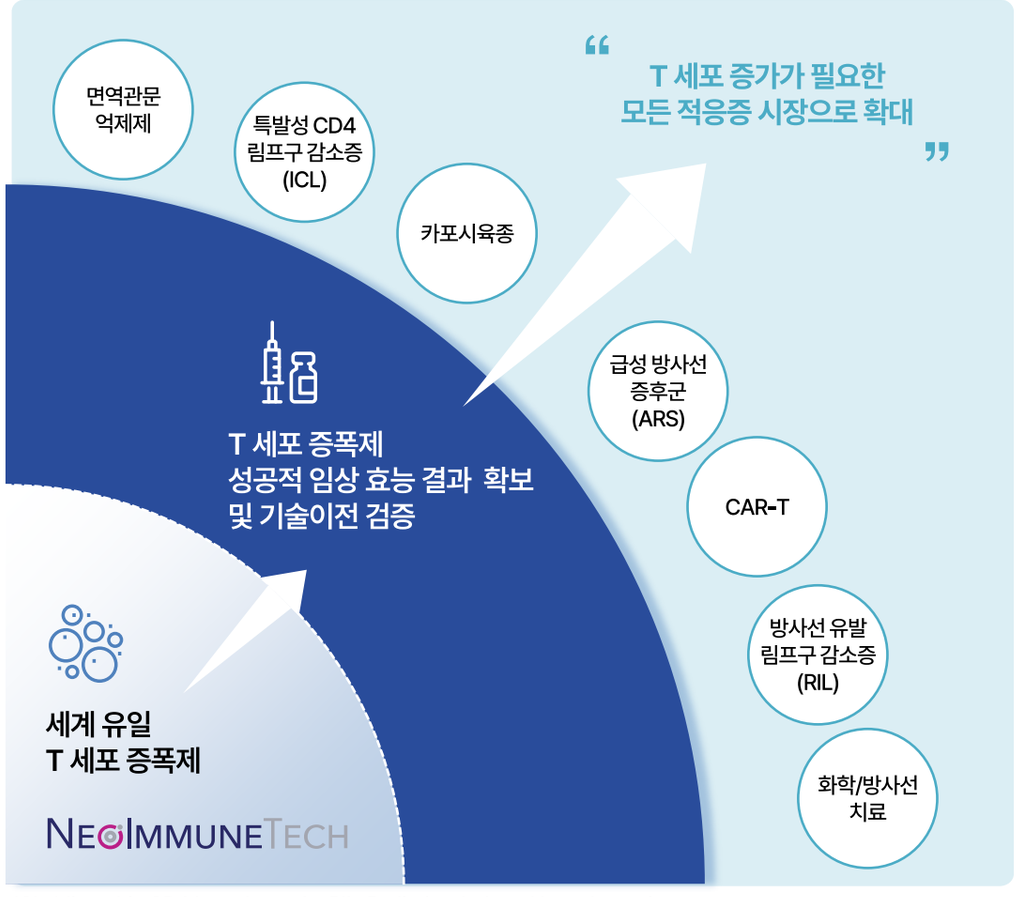
03. NT-I7 × Tolerance Bio 라이선스 계약



01. NT-I7의 확장 가능성

T세포 증폭제로서의 다수의 성공적 임상 효능 결과를 통해 다양한 적응증으로의 확장

임상 데이터·기술이전 검증 → T 세포 관련 다양한 적응증으로 시장 확대



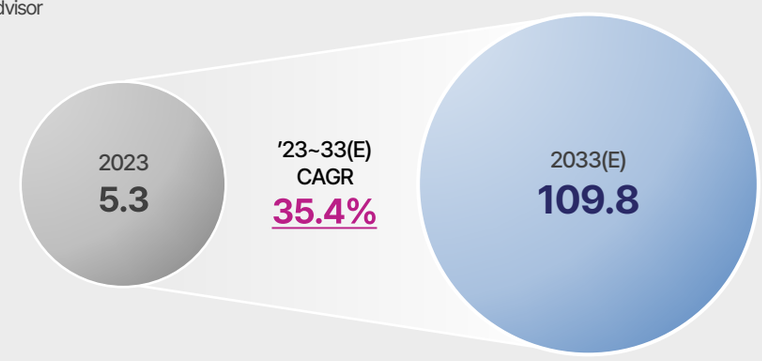
ICL: Idiopathic CD4 Lymphopenia; RIL: Radiation-Induced Lymphopenia

T 세포 치료제 시장 수혜 기대

글로벌 T 세포치료제 시장 규모 전망

단위 : 조 원

출처 : Nova One Advisor



제품 브랜딩을 통한 독보적 포지셔닝 구축

- T 세포 증가가 필요한 환자들의 치료율을 극대화시키는 의약품
- 난치암 환자에게 추가 치료 기회를 부여하는 의약품
- 미국 FDA, 유럽 EMA가 지정한 희귀의약품

T 세포 치료제 시장내에서 대체 불가능한 제품으로 자리매김

02. 기술이전 및 공동개발 추진

CAR-T를 넘어, 'T 세포 증폭·회복' 적용 가능 적응증 대상으로 확대되는 기술이전 논의

800명 +
NT-I7 투여 임상 데이터

T세포
증폭·회복 기전 확인

여러 치료 Modality
적용 가능성 확인

다양한 적응증으로의
확장 가능성 확보

임상 데이터 기반
기술이전 추진

기술이전·공동개발 추진 방향

1 CAR-T 병용 전략

글로벌 CAR-T 개발사와 공동개발 및
기술이전 논의 진행

2 T-cell engager(TCE) 병용 전략

T세포 증폭 기전을 활용한 병용 전략으로
공동개발 및 기술이전 논의
(2026년 6월 ASCO 에서 Immunocore의
TCE와의 연구결과 발표)

3 플랫폼 확장 전략

기존 개발 적응증을 넘어 면역 재건 및
T세포 회복 기반 신규 적응증 개발을 위한
공동개발 및 기술이전 논의 진행

4 항암 세포치료제 병용 전략

종양침윤림프구(TIL) 치료제 등 다양한
세포치료제와의 병용 가능성을 기반으로
공동연구 및 기술이전 논의 확대

2026년 NT-I7 첫 기술이전 계약 성사를 시작으로 지속적인 기술이전 및 공동개발 기회 확대

면역 재건: immune reconstitution

03. NT-I7 × Tolerance Bio 라이선스 (1) 계약 개요

흉선 기능 부전 치료 목적의 NT-I7 독점적 개발 및 상업화 권리 이전 계약

NeoImmuneTech × Tolerance Bio

기술이전 대상

자산	지역	적응증
NT-I7	북미, 남미, 중미, 유럽	HIV 감염인의 면역 재구성 등 흉선 기능부전 관련 적응증 (흉선 기능의 보호·유지·회복·증진 및 흉선 의존성 T세포 면역 재구성을 목적)

01
계약금(Equity Consideration)

4%

TB 보통주 ·
Financing 참여 시 지분율 유지 가능

02
마일스톤(Milestones)

≤$260M

(약 3,669억원. $1=1,411.00원 기준)

각 Field 및 개발·허가 단계 달성 시
판매 마일스톤은 연매출 도달 시 수령

03
로열티(Royalties)

Tiered

순매출액 기준 단계별 로열티
(구체적 rate는 계약상 비공개)
로열티 기간 만료일까지

04
추가 수익 구조

Staged 서브라이선스 수익 +NT-I7 공급마진

서브라이선스 시 개발 단계에 따라 수익 배분
NIT가 임상 2상용 NT-I7을 공급

미주·유럽 내 흉선 기능부전 적응증에 한정된 독점 라이선스 · 네오이뮨텍은 항암 등 핵심 개발영역과 그 외 Field 권리 유지

03. NT-I7 × Tolerance Bio 라이선스 (2) 검증된 파트너

다수의 성공적 Exit을 이끈 경영진과 노벨상 과학 자문이 NT-I7을 파트너 자산으로 선택

두 번의 성공적 Exit 트랙레코드

Celimmune → **Amgen 인수**

2015 Amgen 라이선스 도입 → **2017** Amgen 인수

32개월 만에 원개발사가 재인수

Provention Bio → **Sanofi 인수**

2017 설립 → **2018** 자산 도입 · IPO → **2022** FDA 승인 · Sanofi 파트너십 → **2023** 인수

$2.9B 지분가치 Exit (2023)

그 팀이 다시 뭉쳐 Tolerance Bio 설립

Francisco Leon, MD PhD CEO & Founder
Provention 공동창업(→Sanofi $2.9B) · Celimmune(→Amgen) · BMS·AZ·J&J 면역개발 총괄

Phil Ball, PhD CBO
Provention BD 리드(Sanofi 딜 협상) · Allergan BD

Justin Vogel CFO
Provention(→Sanofi $2.9B) · Iveric Bio(→Astellas $5.9B)

Drew Weissman 과학 자문 · 2023 노벨상
mRNA 플랫폼 협업 (ZipCode Bio)

성공적 Exit을 반복한 경영진과 노벨상 과학 자문이 선택한 NT-I7 — 강력한 제3자 검증

03. NT-I7 × Tolerance Bio 라이선스 (3) NIT 관점의 가치

핵심 개발영역은 100% 유지하면서, 하나의 NT-I7 자산에서 다각적 가치를 창출

이전한 권리 — 좁게 한정

- 흉선 기능부전 관련 적응증(HIV 면역재구성 등)
- 지역: 미주 · 유럽
- TB가 개발 · 허가 · 상업화 주도

VS

유지하는 권리 — 100%

- 항암 · ARS · CAR-T 병용 · ICL 등 핵심 프로그램
- 계약 대상 외 그 외 Field 권리 전부
- 향후 추가 파트너십 추진 가능성

하나의 NT-I7 자산, 세 갈래 가치

1 직접 개발 가치

핵심 프로그램(ARS · CAR-T · 항암)을
NIT가 지속 개발

2 기술이전 경제 가치

4% 지분 + 최대 $260M 마일스톤 +
tiered 로열티 + 서브라이선스 수익 + 공급마진
(upfront 현금 아닌 비희석 구조)

3 후속 파트너십 옵션

첫 외부 파트너십
→ 향후 추가 Field 딜의 선례

선택과 집중 — 핵심은 직접, 비핵심 Field는 전문 파트너를 통해 개발 효율성 극대화

Chapter

4

Commercial & Financial

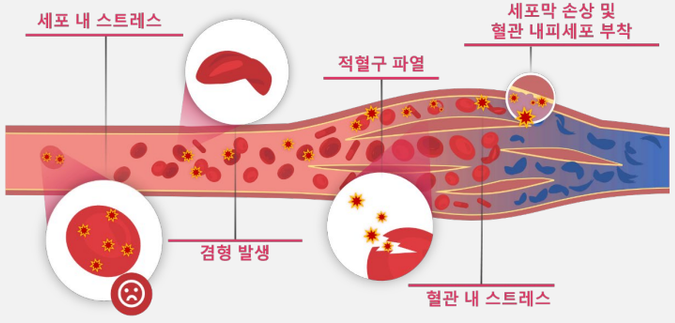
01. ENDARI
02. 2026년 마일스톤
03. 재무 현황 & 현금 런웨이
04. 향후 핵심 Catalyst
05. Summary



01. ENDARI (1) 최초의 아미노산 기반 겸상적혈구질환 치료제

적혈구 내 항산화 시스템을 회복시켜 질병의 근본 원인에 작용하는 기전 기반 치료제

겸상적혈구질환



- 만성 산화 스트레스로 인한 적혈구 손상
- 적혈구 변형 및 반복적 용혈
- 통증 및 급성·만성 합병증 발생
- 혈관 내피 손상으로 인한 혈관 폐쇄
- 선천적 유전 질환으로 평생 관리 필요

전반적인 증상 개선을 증명한 임상 3상 결과

유효성 모든 지표에서 개선된 임상 결과 확보

- 25% ↓ **통증 발작 발생 빈도 감소** (median 3회 vs 4회)
  *본 효과는 Hydroxyurea 복용 여부와 관계없이 관찰됨
- 33% ↓ **입원 횟수 감소** (median 2회 vs 3회)
- 41% ↓ **총 입원 일수 감소** (median 6.5일 vs 11일)
- 63% ↓ **급성 흉부 증후군 발생률 감소** (8.6% vs 23.1%)

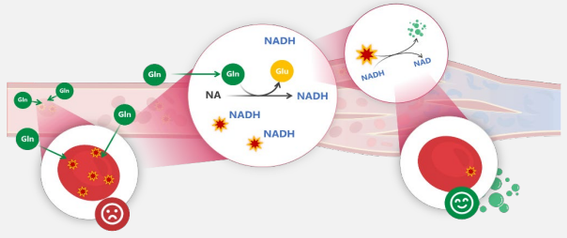
안전성

임상시험 전반에서 우수한 내약성 확인
위약군과 유사한 안전성 프로파일 입증

ENDARI로 치료하는 겸상적혈구질환

- 미국 FDA가 승인한 희귀의약품
- 성인 및 5세 이상의 소아 환자의 겸상적혈구질환 중증 합병증 완화
- 'Glutamine(글루타민)' 주성분의 최초의 아미노산 기반 겸상적혈구질환 치료제
- 음료 혹은 식사에 섞어 하루 2회 경구 복용

엔다리 복용 → 적혈구 내 유입 → NADH/NAD+ 균형 회복 → 산화 스트레스 감소 → 적혈구 안정성 강화



01. ENDARI (2) NT-I7 상업화 및 기타 의약품 출시를 위한 북미 상업화 인프라의 출발점

Endari를 통해 확보한 북미 유통·보험·도매 네트워크는 향후 NT-I7는 물론, 또다른 의약품의 미국 상업화에 전략적으로 활용 가능

안정적인 매출 발생

- 연매출 ~$8M 규모 목표; 한화 약 120억원 이상 기대
- 안정적 현금 흐름 자산
- 코스닥 시장 연간 및 분기별 매출 요건 넉넉히 충족

Endari 매출 강점 요소

- 만성 질환으로 장기 복용 구조
- 미국 내 보험 등재 완료
- Authorized Generic 출시로 시장 점유율 방어
  → 연내 출시 계획

ENDARI®
L-glutamine oral powder

겸상적혈구질환 치료제
북미 판권 확보

북미 지역 희귀의약품 판매

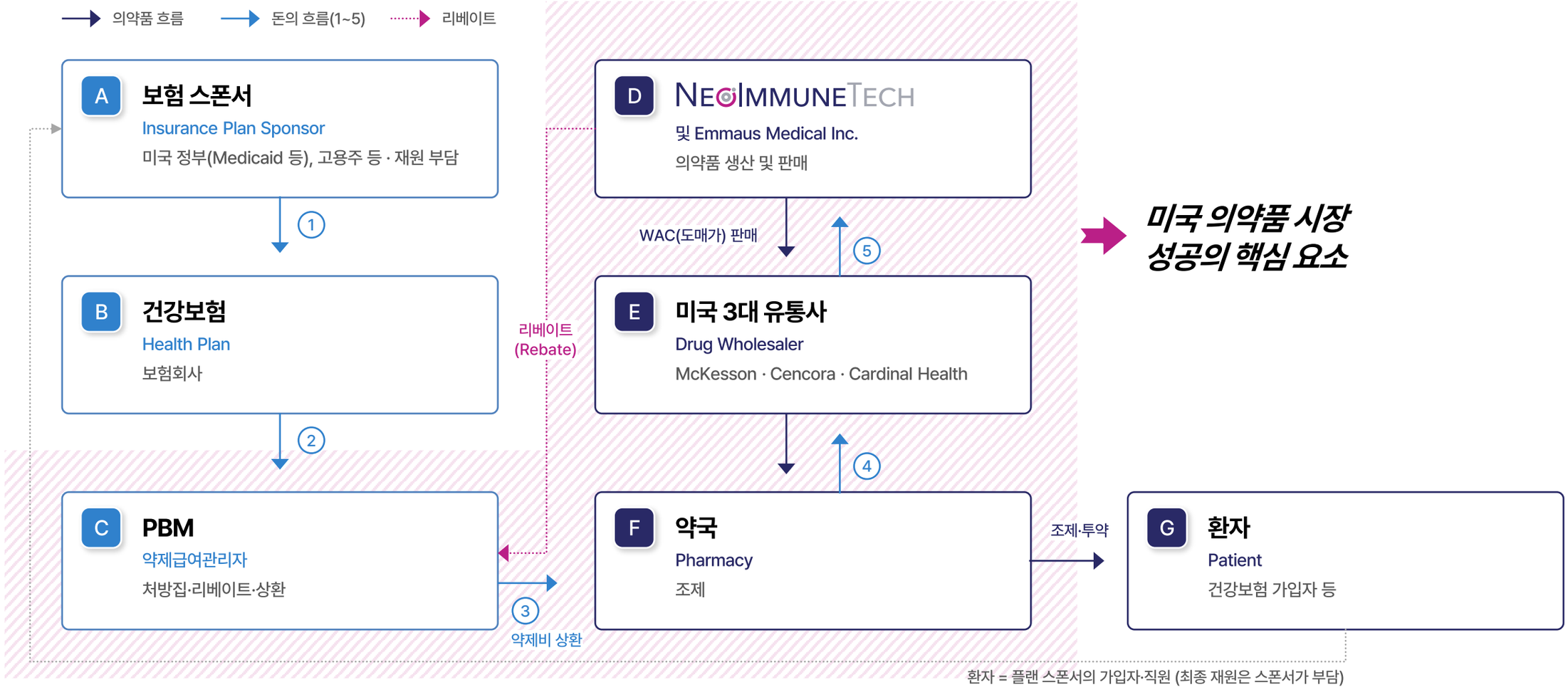
- 미국 희귀질환 및 전문의약품 시장 진출
- 미국 겸상적혈구질환 환자 수: 약 10만 명
- 미국 시장 규모: 약 20억 달러 이상
- Endari 타깃 환자 군: 약 2.5만명 규모 만성 통증 환자

Endari 북미 유통 인프라

- 미국 3대 의약품 도매상 (McKesson, Cencora, Cardinal) 커버리지 확보
  → 미국 의약품 유통시장의 90~95% 이상 점유
- Specialty Pharmacy 유통 채널 확보
- 주요 보험사(Formulary) 등재 구조 유지
- 병원 및 전문의 직접 처방 네트워크 보유

01. ENDARI (3) 미국 의약품 유통 & 자금 흐름

2026년 5월 15일 미 메릴랜드 주 의약품 판매 라이선스 획득 이후, 미국 의약품 시장 본격 진출 통해 향후 지속적 캐시카우 확대 준비 중



02. 2026년 마일스톤

매출 + 파이프라인 + 재무 개선을 동시에 달성하는 2026년 한 해

“ 2026년은 실질적인 사업 성과 원년 ”

1 2026년, 매출과 기술이전 성과를 창출 기업으로의 전환

- 연구개발 중심 → 매출 및 기술이전 성과를 창출하는 기업으로 전환
- NT-I7 + Endari 기반 투트랙 전략
- 단기 매출 + 중장기 파이프라인 가치 동시 확보

2 성장을 이끄는 3가지 핵심 축

1. CAR-T 병용

- 글로벌 제약사와 파트너링
- T세포 확장 → CAR-T 효능 강화

➡ 글로벌 파트너십 및 사업화 기회 확대

2. ARS 치료제 (NT-I7)

- FDA Animal Rule: 승인 가능성 ↑
- 미국 정부 납품 시장: 중장기 정부조달 옵션

➡ 중장기·단계적 추진

3. Endari (매출 기반 확보)

- 2026년 매출 본격 발생
- 북미 상업화 경험 확보

➡ 즉시 매출 + 상업화 플랫폼

3 매출 발생 + 재무 안정성 확보

1. 매출 구조

- Endari 판매 개시 (26년 5월)
- 중기: ARS 정부 납품 및 기 구축 상업화 플랫폼 활용 매출 창출 가능 의약품 지속 발굴
- 장기: NT-I7 상업화 + 로열티

2. 재무 전략

- 잔여 CB 100억원 포함 약 450억원 보유
- 추가 자금조달 계획 없음
- 신규 도입 자산 초기투자 ‘0’ 원칙
- Endari → 현금흐름 개선

3. 리스크 대응

- 성공 가능성 높은 파이프라인 집중
- 비용 효율적 R&D 구조
- 매출 기반 확보로 안정성 강화

03. 재무 현황 & 현금 런웨이

현 개발계획 기준 2027년까지 추가 자금조달 없이 운영 가능한 현금 확보

약 450억원
가용 현금
2026.6월말 · 잔여 CB 100억원 포함

'0' 원
신규 도입 상업화 자산 초기 지출
매출 극대화 노력

2027년+
현 개발계획 기준
추가 증자 계획 없음

연간 영업비용 추이

3년 연속 감소

(단위: 억원)



2026년 비용 효율 기조 지속 (**2026 상반기 영업비용 122억원**)

재무 전략 요약

- 비용 효율화로 영업비용 3년 연속 감소 (556 → 402 → 253억원)
- Endari 매출 개시('26.5월)로 현금흐름 점진적 개선
- 잔여 전환사채 100억원, 자본 전환 가능성 보유
- 비희석 연구개발비 조달(BARDA) 병행 추진

충분한 현금 · 비용 효율 구조 · 비희석 연구개발비 조달(미국 정부 등)으로 자금 리스크 Zero

04. 향후 핵심 Catalyst

향후 12–24개월, 여러 방면에서 다수의 주가 상승 이벤트 존재

프로그램 / 시점	2026 하반기	2027	2028+
CAR-T 병용 검증	• NIT-128 환자투여 개시 ('26.08) • 파트너사와의 협의 통한 CAR-T 임상 확대 논의	• NIT-126 1b상 완료·안전성 (1Q27) • NIT-126 FDA 2a상 확장 • NIT-128 Dose –escalation 단계 안전성 확인 (2Q27)	• 2a상 데이터 → 기술이전 논의 확대
기술이전 · TB 확장	• NT-I7 첫 L/O 체결 ('26.08) • TB사 대규모 자금 조달 마무리	• 타 Field로 추가 파트너십(L/O 등) 체결 • TB사 주도 HIV 면역재구성 Ph2a 개시(FPI) → 마일스톤 수령 개시	• 추가 Field 파트너십 지속 • TB사의 임상 2상 종료(EoP2) 미팅 및 타 적응증 임상 개시 등
Endari 상업	• 매출 개시 (5월) 이후, 안정적 매출 창출 • AG 출시 (연내) • Endari 이외 상업화 플랫폼 확대 (연내)	• (Endari + AG) 연매출 $8M↑ 궤도 • 추가된 상업화 플랫폼 지속 성장	• NT-I7 등 신규 자산 상업화 활용
ARS 정부 조달 사업	• 타 적응증 상업화 연계 시점 구체화 • BARDA로 부터 지속적 피드백 요청	• 타 적응증 상업화 연계 본격 개시	• 정부조달 진입 옵션

CAR-T 데이터 · TB 마일스톤 · Endari 매출 · 상업화 연계 ARS — 연속적 가치 상승 유도

05. Summary

1 CAR-T 병용을 중심으로 NT-I7 핵심 개발전략 구체화

- NIT-112에서 안전성과 CAR-T 재증폭 경향 및 NT-I7 고용량군에서의 우수한 치료 반응 확인
- NIT-126·128을 통해 반복 투여 전략 확립 및 CD19·BCMA CAR-T 병용 확대

Catalyst | NIT-126 1b상 완료·2a상 확장, NIT-128 환자투여 완료·추가 임상 데이터 확보, 글로벌 제약사·바이오텍 대상 기술이전(L/O) 논의 확대

2 첫 기술이전 계약을 통해 NT-I7의 상업화 가능성 검증

- Tolerance Bio(TB)에 미주·유럽 내 흉선 기능부전 관련 적응증의 독점 개발·상업화 권리 이전
- 네오이뮨텍은 CAR-T 병용·항암·ARS 등 핵심 프로그램과 계약 대상 외 권리 유지

Catalyst | TB사 임상 2a상 개시·마일스톤 수령, 추가 파트너십 추진

3 Endari를 기반으로 북미 매출 및 상업화 플랫폼 확보

- 2026년 5월 Endari 판매 개시로 의약품 매출 기반 구축
- 미국 주요 도매·보험·약국 네트워크를 향후 추가 의약품과 NT-I7 상업화에 활용

Catalyst | Authorized Generic 출시, (Endari+AG 합산) 연매출 800만 달러 이상 달성 및 추가 상업화 자산 확대

4 ARS는 NT-I7 타 적응증 상업화 기반과 연계해 단계적으로 개발하며, 중장기 미국 정부조달 진입 추진

- 영장류 시험에서 대조군 대비 생존율 43%p 개선 확인
- BARDA와의 지속적 협의를 통해 NT-I7의 타 적응증 허가·상업화 기반과 연계한 단계적 ARS 개발전략 운영

Catalyst | 타 적응증 상업화 연계 시점 구체화, BARDA 협력 및 Animal Rule 기반 개발 추진

Chapter

5

Appendix

01. 회사 개요
02. 주요 임상 파이프라인
03. 면역관문억제제 병용 임상
04. CAR-T 병용 임상: 고용량에서도 확인된 NT-I7 병용의 우수한 안전성
05. NT-I7의 특허 경쟁력
06. 요약 재무제표
07. ENDARI 미국 유통 & 자금 흐름



01. 회사 개요

2014년 설립
미국 메릴랜드

2021년 IPO
(KOSDAQ: 950220)

임상개발 글로벌 네트워크
주요 글로벌 임상 기관인 Mayo Clinic,
Washington University,NIH 등

NT-I7 : Long-acting IL-7
유일한 T세포 증폭제

NEOIMMUNETECH
T 세포 증폭제 글로벌 선도 기업, 네오이뮨텍

5건, 희귀의약품 지정
급성방사선증후군(ARS), 특발성 CD4 림프구감소증(ICL),
진행성 다발초점성 백질뇌병증(PML),
교모세포종(GBM), 췌장암(PDAC)

총 41명
(2025.12 기준)

+800명 이상
NT-I7 투여

1,000L 스케일 생산
Scale-up FDA 확인

*Also known as GX-I7 or rhIL-7-hyFc; NIT owns development/commercialization rights for the Americas (N,C,S) and Europe
GBM: Glioblastoma Multiforme; ICL: Idiopathic CD4 Lymphopenia; PML: Progressive Multifocal Leukoencephalopathy; ARS: Acute Radiation Syndrome;
PDAC: Pancreatic ductal adenocarcinoma

02. 주요 임상 파이프라인

상업화 가능성이 상대적으로 높고 빠르게 출시 가능한 적응증에 선제적 집중

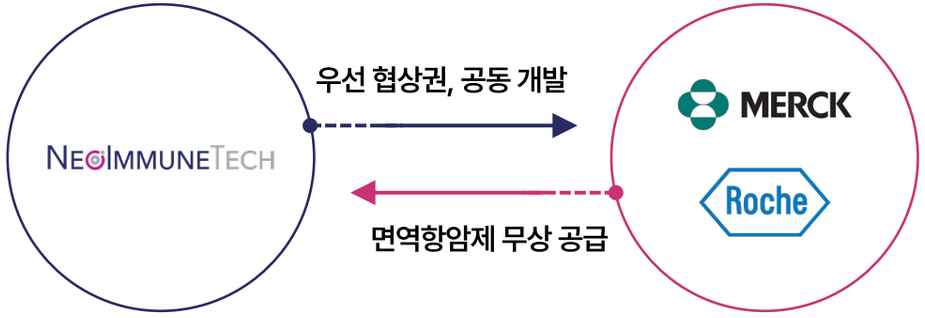
임상	적응증	단독/병용	파트너	비임상	1상	2상	3상
NIT-A01	급성 방사선 증후군 (ARS)	단독	DUKE UNIVERSITY MEDICAL CENTER, BARDA	비임상			Animal Rule
NIT-126	거대 B-세포 림프종 (LBCL)	BREYANZI YESCARTA	Washington University in St. Louis School of Medicine	1b 상			
NIT-128	다발성 골수종 (MM)	CARVKTY	Washington University in St. Louis School of Medicine	1b 상			
NIT-114	특발성 CD4 림프구 감소증 (ICL)	단독	NIH NIAID	1/2 상			
NIT-110	고형암 (TNBC, NSCLC, PC, MSS-CRC, Ovarian)	KEYTRUDA	MERCK, The University of Texas MD Anderson Cancer Center	1b/2a 상 (완료)			
NIT-120	재발 교모세포종 (GBM)	KEYTRUDA	MERCK, MAYO CLINIC	2 상			
NIT-107	신규 교모세포종 (GBM)	화학/방사선 요법		1/2 상			
NIT-124	두경부 편평세포암 (HNSCC/SCCHN)	KEYTRUDA GX-188E	Genexine	2 상			

Investigator-initiated trial

03. 면역관문억제제 병용 임상

면역관문억제제에서 확보된 임상 결과의 추가 분석 진행 중

글로벌 빅파마와 파트너십



NT-I7, 면역관문억제제 병용 임상

NIT-110	NIT-119	NIT-120
키트루다 병용 고형암* 5종 Phase 1b/2a	티쎈트릭 병용 비소세포폐암 1L Phase 2	키트루다 병용 재발 교모세포종 Phase 2

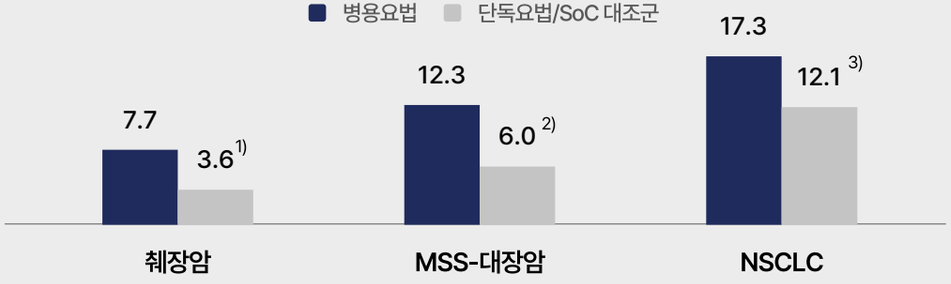
NT-I7과 면역관문억제제를
고형암 환자 대상으로 병용 투여하는 임상

MERCK 키트루다 + Roche 티쎈트릭

*삼중음성유방암(TNBC), 비소세포폐암(NSCLC), 소세포폐암(SCLC), 현미부수체 안정형 대장암(MSS-CRC), 췌장암(PC)

NIT-110 임상시험 주요 결과

생존기간(mOS) — 면역관문억제제 단독 대비



- NSCLC 비교군은 도세탁셀 기반(Nintedanib 병용) 화학요법
- 그 외는 면역관문억제제 단독요법

객관적 반응률(ORR) · 질병조절률(DCR) · 반응지속(DOR

	췌장암*	MSS-대장암*
ORR 병용/단독	3.8% / 0%	1.9% / 0%
DCR 병용/단독	25.0% / 6.1%	35.8% / 11%

Cold tumor에서 CPI 단독 대비 OS·ORR·DCR 개선 경향
종양 조직에서 T세포 증가·효능 간 상관관계 확인

1) JAMA Oncol. 2019 Oct 1;5(10):1431-1438, 2) Le DT, et al. ASCO 2016. Abstract 103, 3) Clin Oncol (R Coll Radiol). 2022 Jul;34(7):459-468
*MSS-대장암(Arm IV 및 IVa) 및 췌장암(Arm V 및 Va) 통합 분석 결과
Eur J Cancer. 2019 Feb:108:78-87; JAMA Oncol. 2019 Oct 1;5(10):1431-1438; N Engl J Med. 2012 Jun 28;366(26):2455-65
N Engl J Med. 2023 May 4;388(18):1657-1667, N Engl J Med. 2015 Nov 12;373(20):1979

04. CAR-T 병용 임상: 고용량에서도 확인된 NT-I7 병용의 우수한 안전성

최대 용량인 720 μg/kg까지 안전하게 투여될 수 있었으며, 양호한 내약성을 확인

Category	Number of subjects (N=17)	설명
TEAEs Related to NT-I7	8	총 8명의 환자가 NT-I7 관련 이상반응을 경험. 단, 주사 부위 홍반과 부종만이 두 명 이상의 환자에서 보고됨.
NT-I7 Related TEAEs with Grade 3 or higher	0	Grade 3 이상의 NT-I7 관련 이상반응은 보고 되지 않음.
Serious TEAEs Related to NT-I7*	1	1명이 Grade 1의 NT-I7 관련 중대한 이상반응(발열)을 보고하였으나, 3일 이내에 회복됨.
TEAEs of CRS (사이토카인 방출 증후군)	**0**	**NT-I7 투여 이후 CRS와 ICANS는 보고되지 않음**
TEAEs of ICANS (신경 독성 증후군)	**0**	

Abbreviations: CRS = Cytokine Release Syndrome ; ICANS = Immune Effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrome; TEAE = Treatment - Emergent Adverse Event
Note: TEAEs are defined as AEs with onset date on or after the NT-I7 treatment and on or before Day 100.

05. NT-I7의 특허 경쟁력

기술적 진입장벽을 통해 장기간의 시장 독점 지위 유지 전망

물질 특허 20년

광범위 특허 전략을 통한 기간 연장 (2041년)

- 병용 요법
- 제형 다양화
- 적응증 확대
- 공정 개발

+

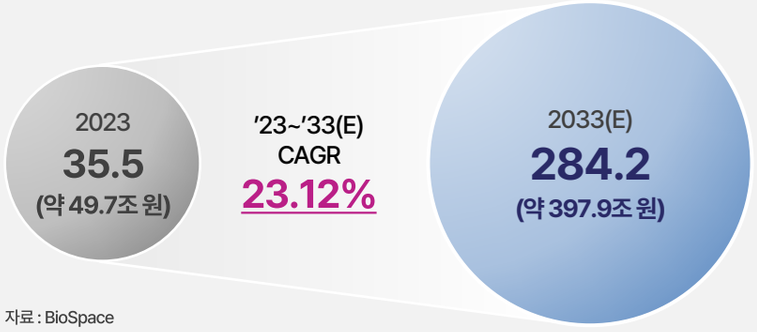
미주 및 유럽 지역 전용실시권 보유

- 면역항암제 시장의 80% 이상을 차지

글로벌 권리 범위

면역항암제 시장

단위 : 십억 USD



자료 : BioSpace
환율 1,400원 적용

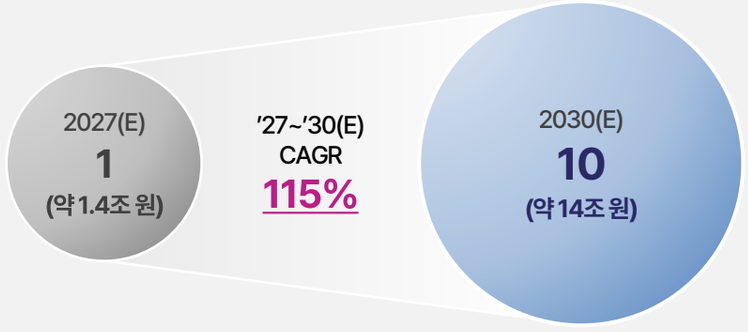
NEOIMMUNETECH

미 FDA 최초 승인 예정인
ARS 림프구 치료제(T세포 증폭제)를
통해 시장 개화를 선도

“ NT-I7 ”

T 세포 증폭제 시장 (추정)

단위 : 십억 USD



자료 : Destum Partners Report

ARS: Acute Radiation Syndrome

06. 요약 재무제표

재무상태표

단위 : 백만원

구 분	2023	2024	2025	1H 2026
유동자산	72,257	39,335	63,804	51,417
비유동자산	18,254	26,091	18,244	24,730
자산총계	90,511	65,426	82,048	76,147
유동부채	12,886	20,785	20,686	18,169
비유동부채	2,769	2,979	2,150	1,598
부채총계	15,655	23,764	22,836	19,767
자본금	3	3	5	5
자본잉여금	295,771	337,199	380,009	409,783
기타포괄손익누계액	-681	-1,838	-1,595	-2,182
기타자본	26,280	31,483	30,300	32,600
결손금	-246,517	-325,185	-349,507	-383,827
자본총계	74,856	41,662	59,212	56,379

손익계산서

단위 : 백만원

구 분	2023	2024	2025	1H 2026
영업수익	-	170	95	1,703
영업비용	55,618	40,206	25,315	12,211
영업이익	-55,618	-40,036	-25,220	-10,508
기타수익	24	31	319	8
기타비용	231	2,637	226	80
금융수익	3,090	4,953	2,133	6,157
금융비용	568	3,181	8,813	3,666
법인세비용차감전순이익	-53,303	-40,870	-31,807	-8,090
당기순이익	-53,404	-40,883	-31,796	-8,088