



Pioniere der Präzisionsmedizin für neurodegenerative Erkrankungen

NASDAQ: ACIU | Präsentation für Investoren, August 2022



Ver. 16.08.2022 – RDS – DE

Disclaimer

Diese Präsentation enthält „zukunftsgerichtete Aussagen“ im Sinne der US-amerikanischen Wertpapiergesetzgebung, konkret Abschnitt 27A des Securities Act von 1933 und Abschnitt 21E des Securities Exchange Act von 1934. Zukunftsgerichtete Aussagen sind keine historischen Fakten und können sich auf den künftigen geschäftlichen bzw. wirtschaftlichen Erfolg oder die Strategien oder Erwartungen von AC Immune beziehen. In einigen Fällen sind solche Aussagen durch zukunftsgerichtete Worte wie „kann“, „könnte“, „werden“, „sollte“, „erwartet“, „Pläne“, „voraussichtlich“, „glauben“, „schätzen“, „vorhersagen“, „prognostizieren“, „potenziell“, „Ausblick“ oder „weiterhin“ und ähnliche Begriffe gekennzeichnet. Zukunftsgerichtete Aussagen basieren auf den aktuellen Erwartungen und Überzeugungen der Geschäftsführung und beinhalten maßgebliche Risiken und Unsicherheiten, die dazu führen könnten, dass die tatsächlichen Ergebnisse, Entwicklungen und Geschäftsentscheidungen deutlich von den hier getätigten Aussagen abweichen. Solche Risiken und Unsicherheiten sind beispielsweise unter den Überschriften „Punkt 3: Wichtige Informationen – Risikofaktoren“ und „Punkt 5: Operativer und finanzieller Lagebericht und Perspektiven“ im Jahresbericht von AC Immune auf Formular 20-F und in anderen bei der US-amerikanischen Börsenaufsichtsbehörde eingereichten Dokumenten enthalten. Zu diesen Risiken und Unsicherheiten zählen die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf unser Unternehmen, unsere Lieferanten, Patienten und Angestellten und alle sonstigen Auswirkungen der Pandemie. Zukunftsgerichtete Aussagen sind immer nur zu dem Zeitpunkt gültig, zu dem sie getätigt werden. AC Immune ist nicht verpflichtet, solche Aussagen vor dem Hintergrund neuer Informationen, künftiger Entwicklungen oder anderer Faktoren zu aktualisieren, sofern dafür keine gesetzliche Verpflichtung besteht. Dieser Hinweis gilt für alle zukunftsgerichteten Aussagen.

Diese Präsentation ist streng vertraulich und wird nur einem kleinen Personenkreis zugänglich gemacht. Sie dient nur der Information und darf weder an die Presse noch an sonstige Dritte weitergegeben oder in irgendeiner Form vervielfältigt oder veröffentlicht werden, auch nicht auszugsweise.

SupraAntigen[®] ist in den folgenden Gebieten eine eingetragene Marke von AC Immune SA: AU, CH, EU, GB, JP, RU und SG. Morphomer[®] ist in CH, CN, GB, JP, NO und RU eine eingetragene Marke von AC Immune SA.

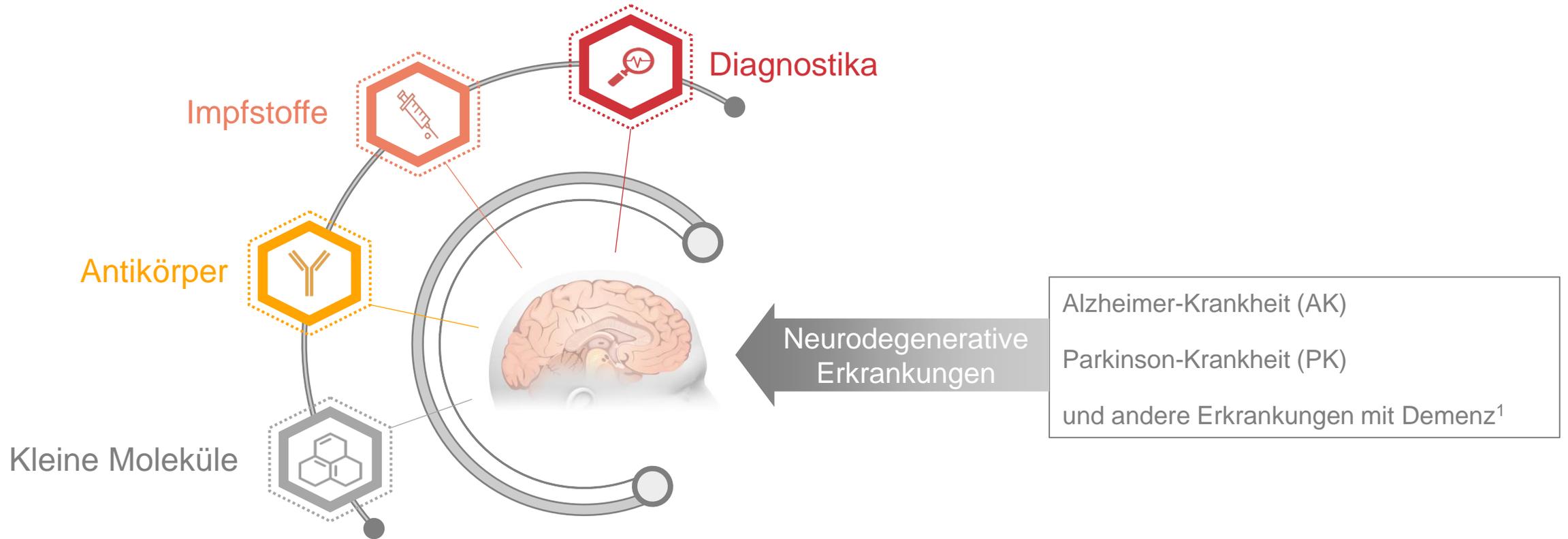
- Entwicklung neuartiger Diagnose- und Behandlungsansätze für die **neurodegenerativer Erkrankungen wie Alzheimer und Parkinson**
- Seit September 2016 **an der Nasdaq notiert** (Ticker: ACIU)
- **83,5 Mio.** ausgegebene Aktien¹ (etwa 39 % Streubesitz²)
- Zahlungsmittel von **154,1 Mio. CHF (ca. USD 158 million)**³
- Sitz auf dem **EPFL⁴**-Campus in Lausanne, Schweiz
- **circa 145** Angestellte



(1) Stand: 30. Juni 2022, ohne eigene Aktien; (2) Quelle: Refinitiv; (3) Stand: 30. Juni 2022; (4) École Polytechnique Fédérale de Lausanne (Staatliche Universität Lausanne)

Was machen wir?

Entwicklung neuartiger Therapeutika und Diagnostika für neurodegenerative Erkrankungen



- **First-in-class Präzisionsdiagnostika** zur Erkennung und Analyse neurodegenerativer Erkrankungen
- **Bahnbrechende Behandlungsmodalitäten** zur Unterstützung der Behandlung und Prävention neurodegenerativer Erkrankungen

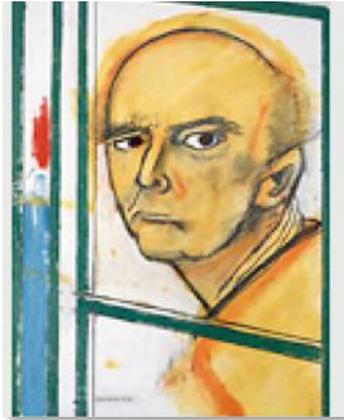
(1) Lewy-Körper-Demenz („Dementia with Lewy Bodies“, DLB), Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy (LATE), Multisystematrophie (MSA), Progressive supranukleäre Paralyse („Progressive Supranuclear Palsy“, PSP)

... er war schon lange vorher tot ...

William Utermohlen: Künstlerischer Verfall bei fortschreitender Alzheimer-Krankheit



1967



1996



1997



1998



1999



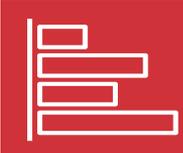
2000

„Er starb 2007, aber er war schon lange vorher tot.“

Patricia Utermohlen

GV Art Gallery London, Januar 2012

Investment Highlights



Breit aufgestellte Pipeline im Bereich Neurodegeneration
Sechs Phase 2 Programme; sieben klinische Resultate in 2022



Wesentliche Differenzierung: Präzisionsmedizin
Integriert Therapeutika und Diagnostika



Mehrere globale Partnerschaften
>CHF 3 Milliarden an potenziellen Meilensteinen



Klinisch validierte Technologieplattformen
Best-in-Class Niedermoleküle und Biologika



Solide Bilanz
Finanziert bis Q1 2024

Pionierarbeit in der
Präzisionsmedizin für
neurodegenerative
Krankheiten

Der Markt für neurodegenerative Erkrankungen ist groß und wächst

Durch die Alterung der Bevölkerung wird die Prävalenz von NDD¹ voraussichtlich weiter steigen

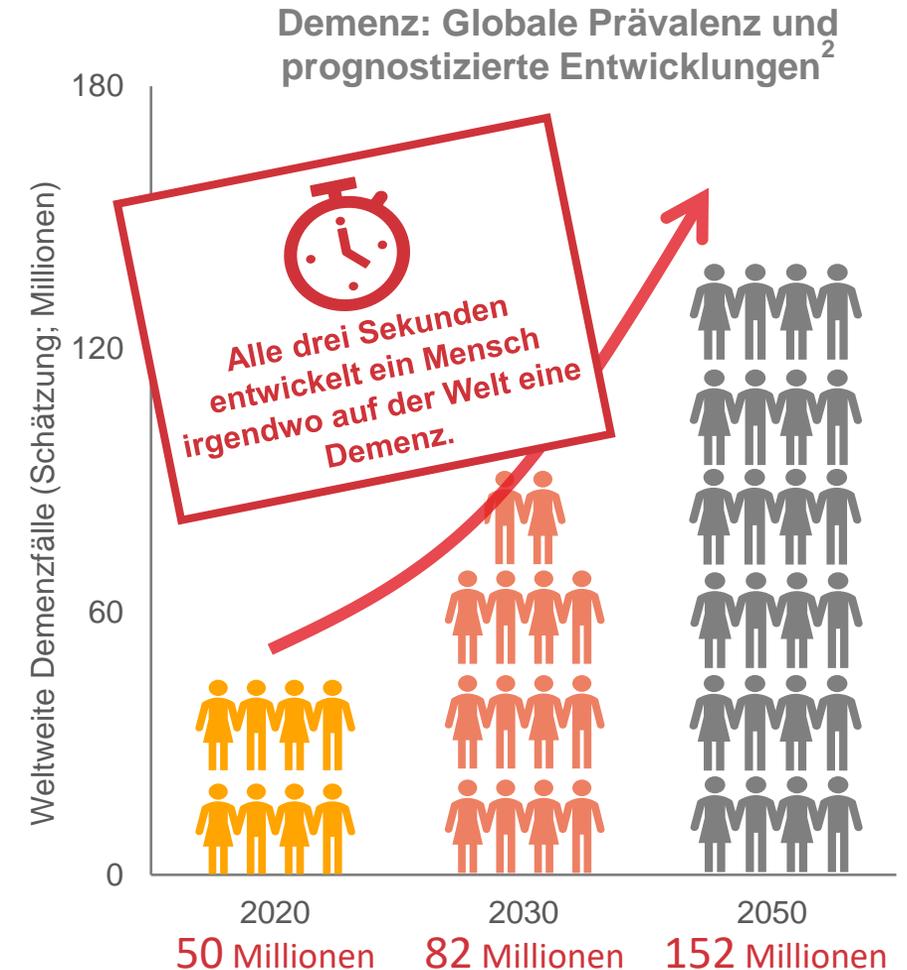
>50 Millionen Menschen weltweit leiden an Demenz²

Demenz verursacht auf globaler Ebene jährliche Kosten in Höhe von **>1 Billion USD²**

>6 Millionen Menschen weltweit leben mit der PK^{3, 4}

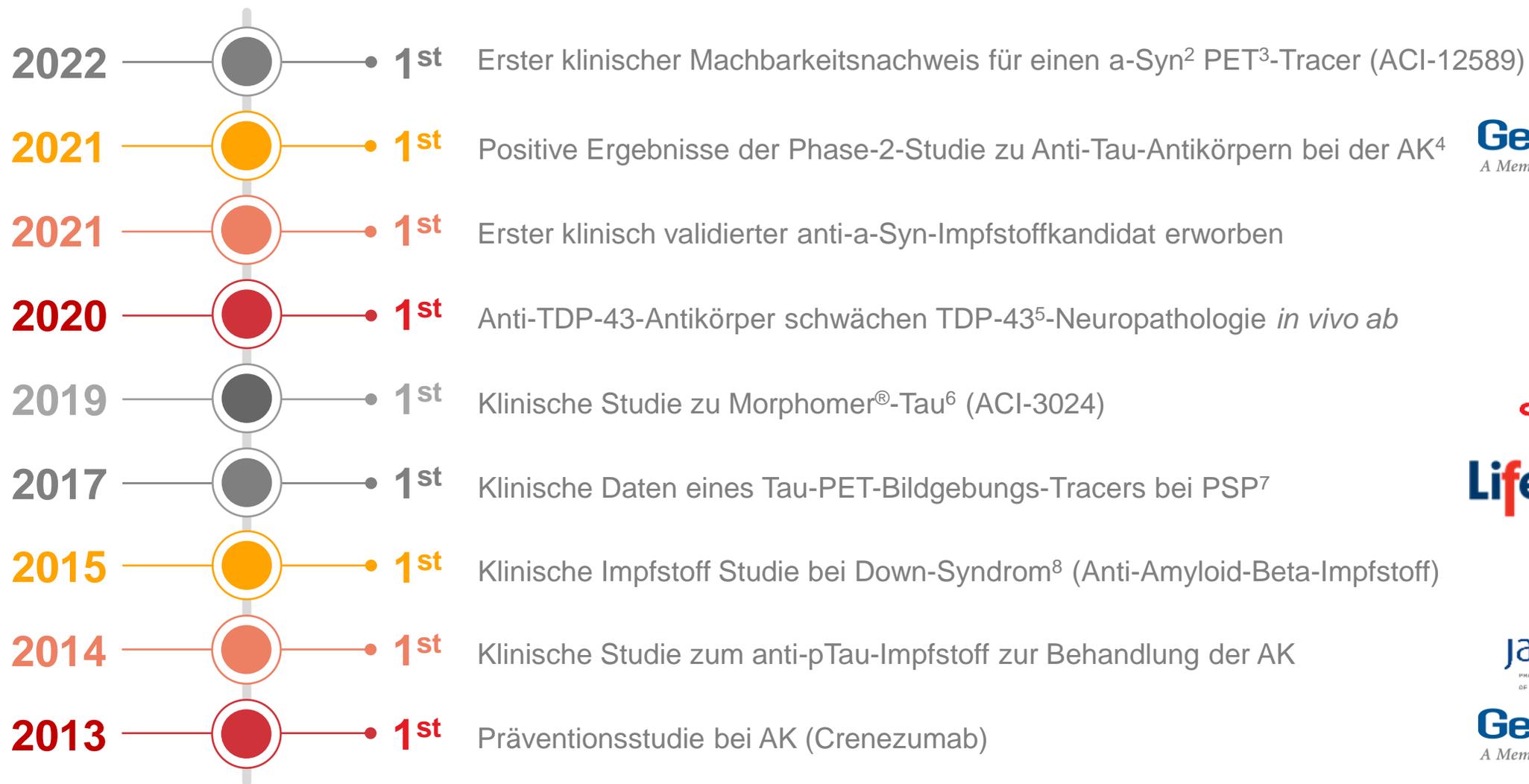
20–50 % der Menschen über 80 leiden an LATE^{5, 6}

>8 Millionen Menschen leiden an neurologischen Orphan-Krankheiten (USA)⁷



(1) Neurodegenerative Erkrankungen; (2) Alzheimer's Disease International (Non-Profit-Organisation mit Sitz in London); (3) Parkinson-Krankheit; (4) Michael J. Fox Foundation; (5) Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy (LATE); (6) Nelson et al. *Brain* 2019; (7) National Institute of Neurological Disorders and Stroke (USA)

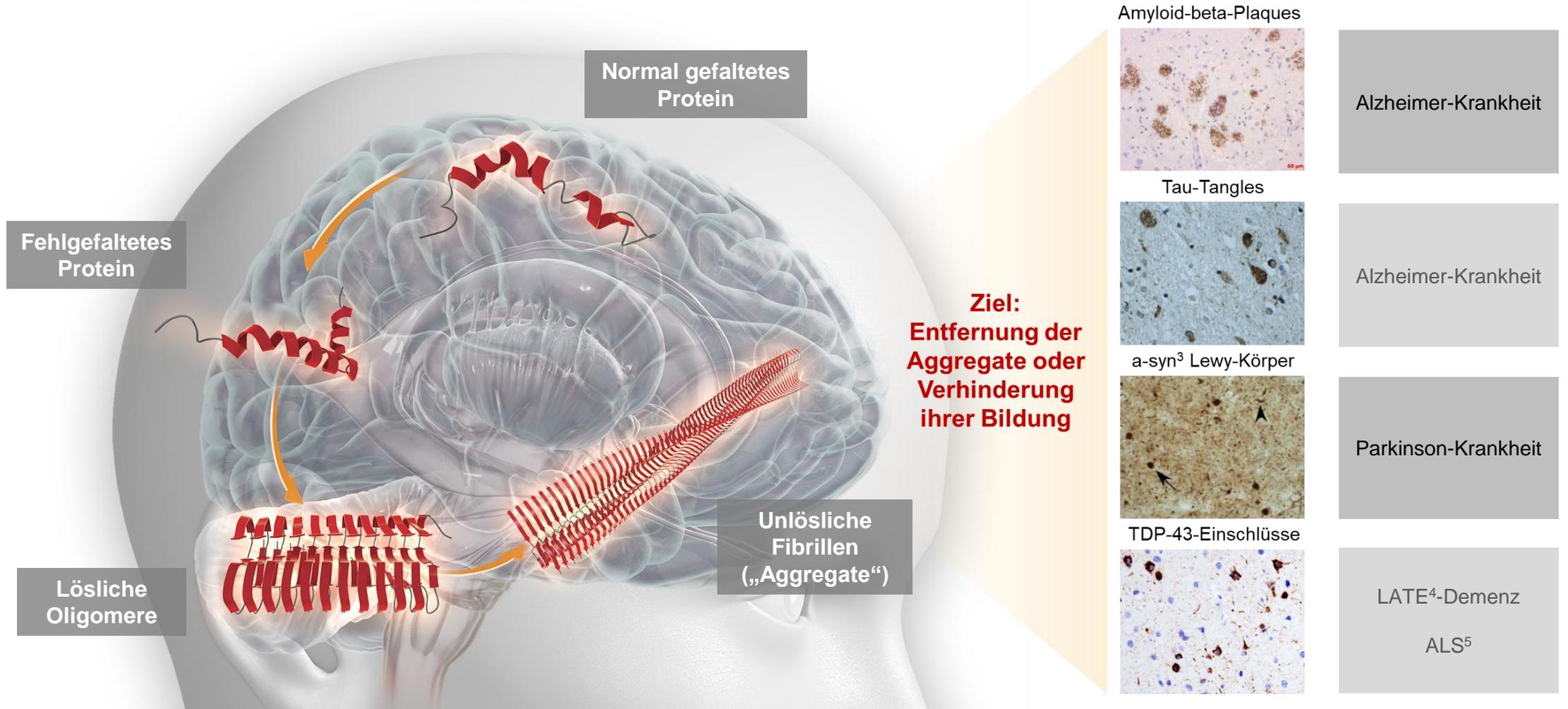
„Firsts“ untermauern AC Immunes Vorreiterrolle in NDD¹



(1) Neurodegenerative Erkrankungen („Neurodegenerative Diseases“); (2) Alpha-Synuklein; (3) Positronen-Emissions-Tomographie; (4) Alzheimer-Krankheit; (5) TAR DNA-Binding Protein 43; (6) Niedermolekularer Tau-spezifischer Aggregationshemmer; (7) Progressive supranukleäre Paralyse; (8) Down-Syndrom-bezogene Alzheimer-Krankheit

Fehlgefaltete Proteine: die Hauptziele neurodegenerativer Erkrankungen

Amyloid-beta, Tau, Alpha-Synuklein und TDP-43¹ sind wichtige Arzneimitteltargets bei NDD²



Quellen: Soto 2003, <http://www.alz.org/brain>; Nag *et al.* Acta Neuropathologica Communications (2018) 6:33;

(1) TAR DNA-Binding Protein 43; (2) Neurodegenerative Erkrankung; (3) Alpha-Synuklein; (4) Limbic-predominant Age-related TDP-43 Encephalopathy; (5) Amyotrophe Lateralsklerose

Die erfolgreiche Behandlung neurodegenerativer Erkrankungen erfordert Präzisionsmedizin

Von einem Mono- zu einem kombinierten Multi-Ursachen-Ansatz

1

Für die Erkennung und Überwachung der Erkrankung sind **nicht-invasive Diagnostika** von entscheidender Bedeutung

2

Durch eine **frühere, zuverlässigere Diagnose** kann eventuell das Ausbrechen der Krankheit **verhindert** werden

3

Verschiedene Therapien für unterschiedliche Stadien

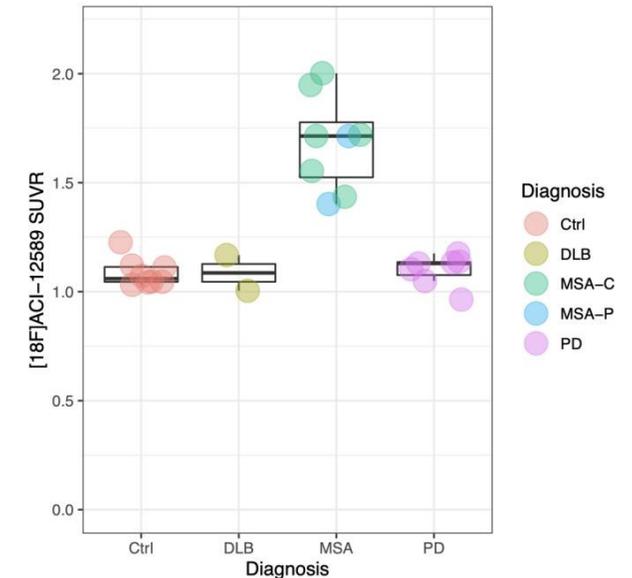
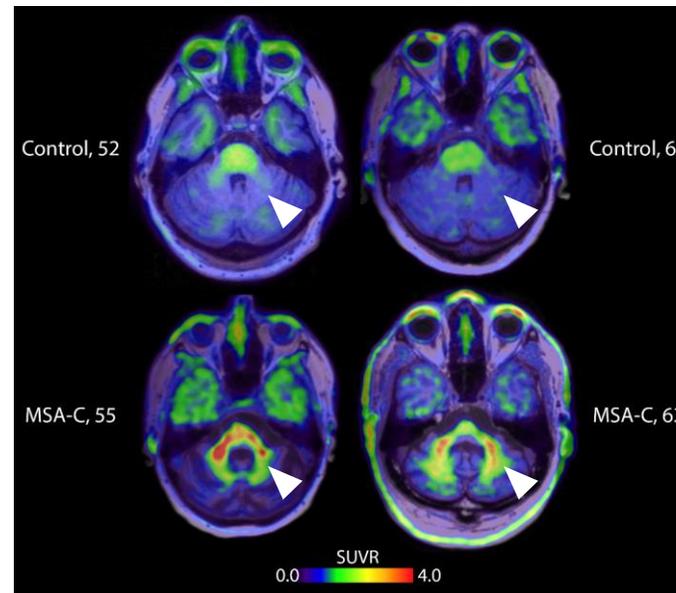
4

Patienten werden entsprechend ihren Vorerkrankungen ausgewählt und behandelt

5

Möglicherweise ist eine **Kombinationstherapie** erforderlich

Erster a-syn¹-PET²-Tracer zum effektiven Nachweis von a-syn im menschlichen Gehirn und zur Unterscheidung von MSA³ und GK⁴



R. Smith et al., AD/PD, 2022

■ Behandlung der richtigen Proteinfehlfaltungserkrankungen beim richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt

(1) Alpha-Synuklein; (2) Positronen-Emissions-Tomographie; (3) Multisystematrophie; (4) Gesunde Kontrollpatienten

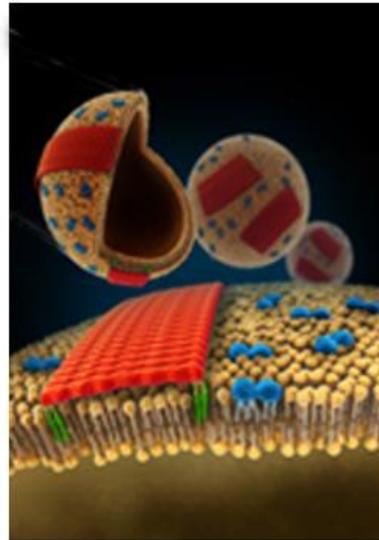
Unsere Vision: Weltmarktführer in der Präzisionsmedizin werden¹

*Entwicklung bahnbrechender Mono- und Kombinationstherapien
für neurodegenerative Erkrankungen*

Klinisch validierte Technologieplattformen

SupraAntigen[®]

Impfstoffe und Antikörper,
die spezifisch für
krankheitsverursachende
Konformationen sind



Morphomer[®]

Konformationssensitive
kleine Moleküle

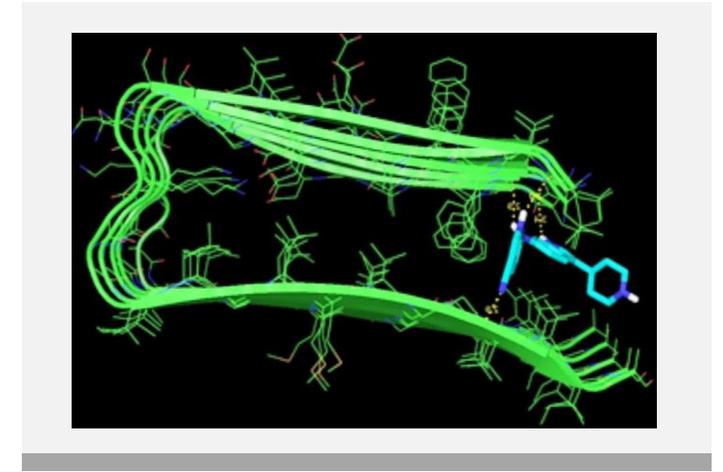


Bilder: Hickman et al., JBC 2011; Kroth et al., JBC 2012

(1) Das Ziel der Präzisionsmedizin besteht darin, gezielte und zeitgenaue Interventionen zu ermöglichen, die optimal auf die jeweiligen Ursachen der Erkrankung zugeschnitten sind

Proprietäre Morphomer[®]-Plattform

Erforschungs- und Entwicklungsplattform für ZNS¹-penetrierende kleine Moleküle

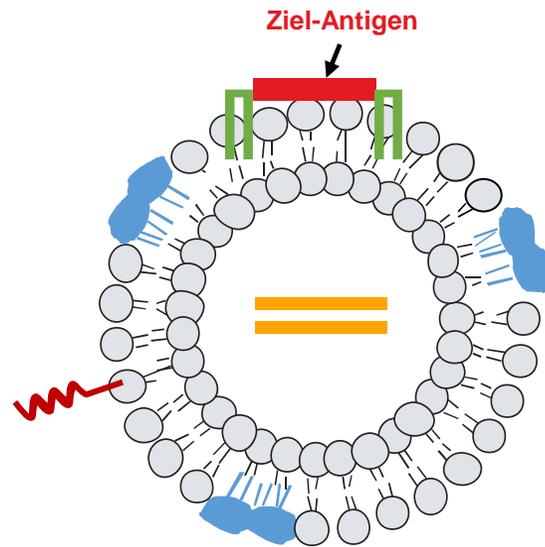


- Robuste Bibliothek kleiner Moleküle mit erwünschten ZNS-Eigenschaften
- Schnelle Generierung hochspezifischer „Hit“-Kandidaten für die Entwicklung von Diagnostika oder Therapeutika
- Mit einem therapeutischen und zwei diagnostischen Kandidaten **klinisch validiert**

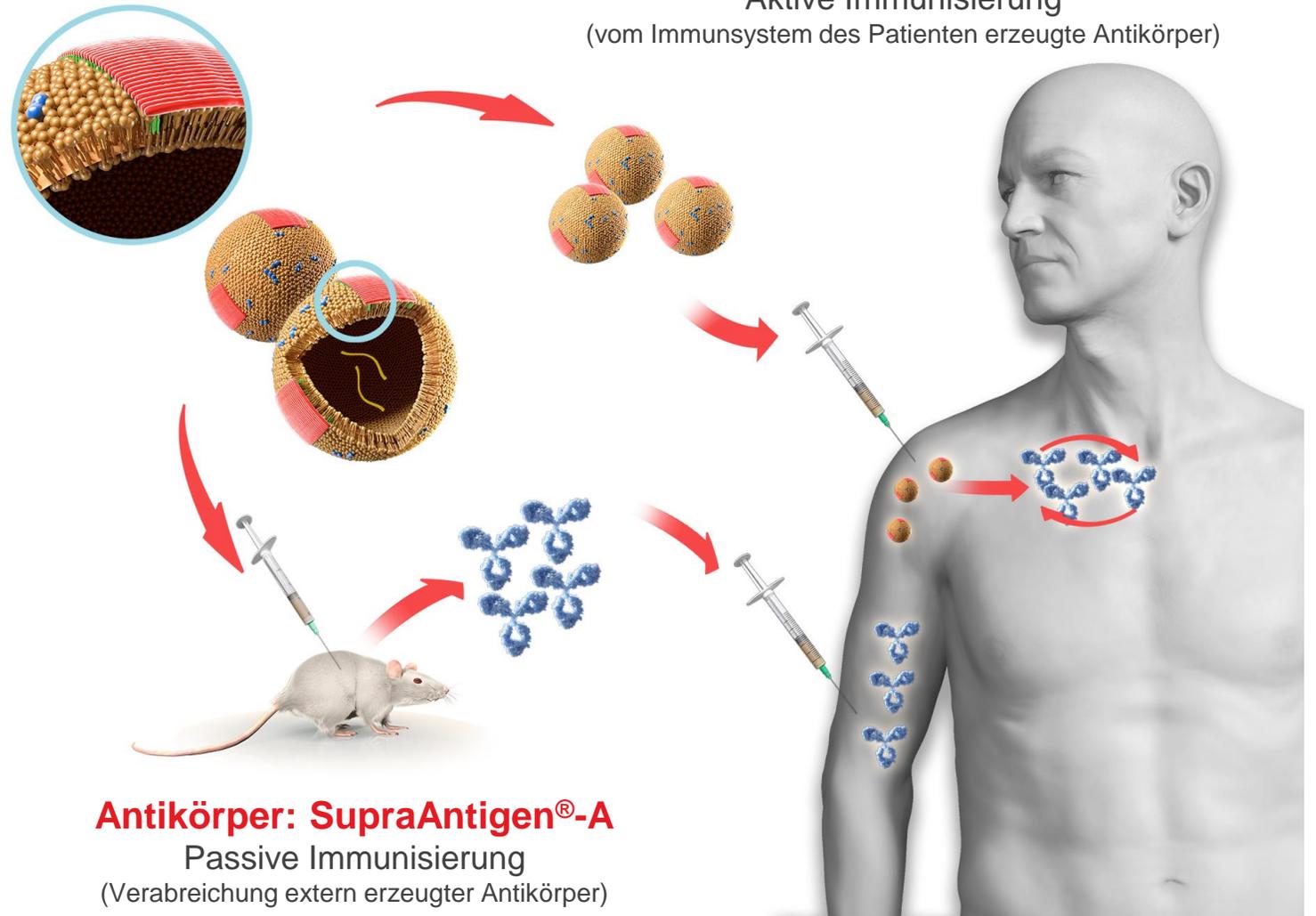
(1) Zentrales Nervensystem

Proprietäre SupraAntigen®-Technologieplattform

Erzeugung von Impfstoffen und monoklonalen Antikörpern



SupraAntigen® ermöglicht eine optimale Konfiguration der Liposome für jede Anwendung

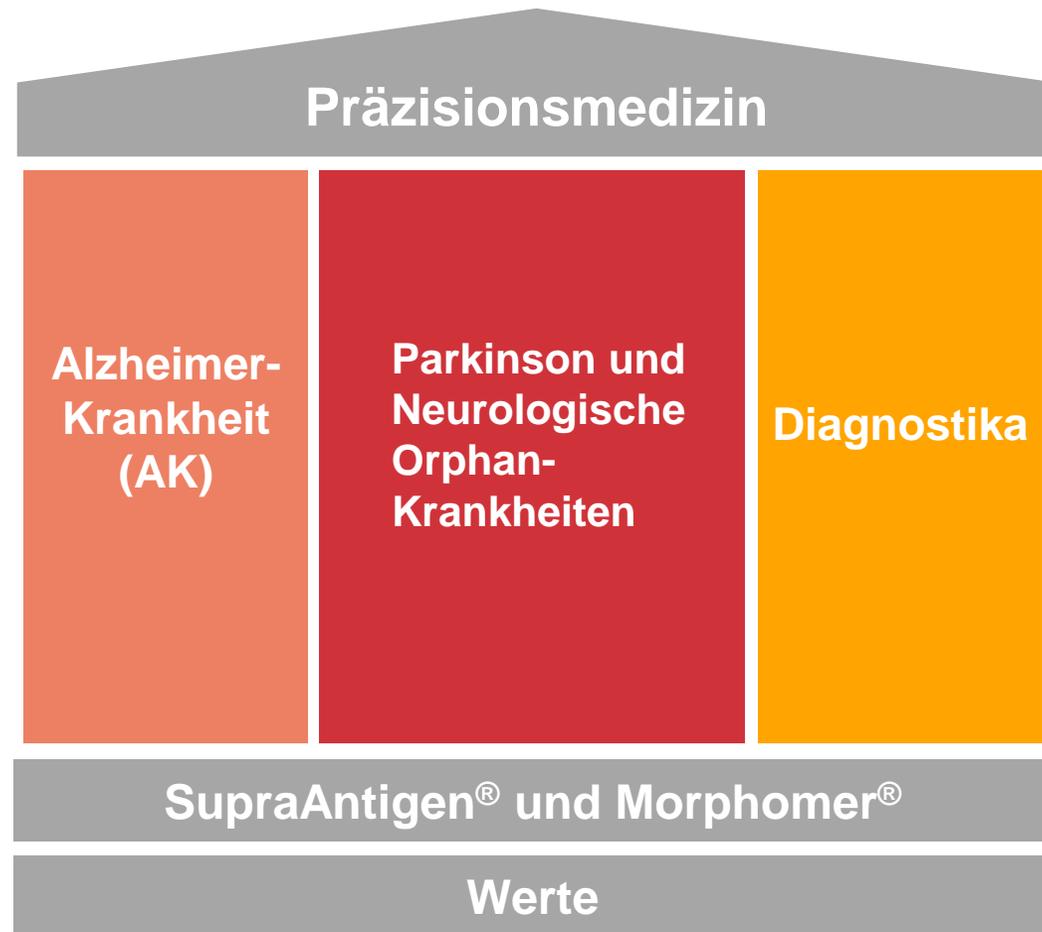


Impfstoffe: SupraAntigen®-V
Aktive Immunisierung
(vom Immunsystem des Patienten erzeugte Antikörper)

Antikörper: SupraAntigen®-A
Passive Immunisierung
(Verabreichung extern erzeugter Antikörper)

Ausführungsstrategie 2022: weitere Fokussierung der Strategie 2021

Höhere Wertschöpfung durch Beschleunigung des Impfstoff- und Parkinson-Portfolios



Alzheimer-Krankheit

- Beschleunigung der Entwicklung neuer Therapien im Spätstadium mit Partnern
- Beschleunigung der optimierten Anti-Abeta-Impfstoffentwicklung in DS¹

Parkinson und Neurologische Orphan-Krankheiten

- Ausweitung der strategischen Aktivitäten in andere neurodegenerative Erkrankungen, wie z.B. Parkinson
- Genetische MAPT/FTD² Population für Morphomer[®] Tau

Diagnostika für Präzisionsmedizin

- Weiterentwicklung unserer differenzierten diagnostischen Pipeline für a-Synukleinopathien (z.B. MSA³) und TDP-43⁴-basierte Pathologien

(1) Down-Syndrom; (2) Frontotemporale Demenz; (3) Multisystematrophie; (4) TAR DNA-binding protein 43

Wachstumsinitiativen für 2022 und darüber hinaus

Z I E L E	Globales Leadership	Treibt kurz- und mittelfristiges Wachstum an		Langfristiges Wachstum
	Breite Pipeline	Therapeutika	Präzisionsmedizin	Neue Bereiche
	Validierte Programme	5 klinische Programme	2 klinische PET ⁵ Tracer	Präklinische Programme
	<p>Wichtige Targetproteine in NDD¹ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tau • Abeta • a-Syn² <p>Mehrere Modalitäten</p> <p>4 Partnerschaften</p>	<p>4 klinische Resultate in 2022</p> <p>Tau</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Phase 2 (R)³ <p>Abeta</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Phase 2 & 1 Phase 1b (R) <p>a-Syn</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Phase 2 (B)⁴ 	<p>3 klinische Resultate in 2022</p> <p>Klinische</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 Tau PET Tracer (R) • 1 a-Syn PET Tracer (R) <p>Discovery</p> <ul style="list-style-type: none"> • TDP-43⁶ PET Tracer 	<p>Neue Targetproteine in NDD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a-Syn • TDP-43 • NLRP3⁷-ASC⁸

(1) Neurodegenerative Erkrankungen („Neurodegenerative Diseases“); (2) Alpha-Synuklein; (3) R - Resultate; (4) B - Beginn; (5) Positronen-Emissions-Tomographie; (6) TAR DNA-binding protein 43; (7) (NOD)-like receptor protein 3; (8) Apoptosis-associated speck-like protein containing a CARD, also PYCARD

Breit aufgestellte und robuste Pipeline in neurodegenerativen Erkrankungen

Validierte proprietäre Technologieplattformen bilden die Grundlage eines nachhaltigen Wachstums

Programme in der klinischen Phase

TARGET	PRODUKTKANDIDAT	INDIKATION	DISCOVERY	PRÄKLINIK	PHASE 1	PHASE 2	PHASE 3	PARTNER	
Tau	ACI-35.030 (Anti-pTau-Impfstoff)	Behandlung der AK ¹	in H1 veröffentlicht						Janssen <small>PHARMACEUTICAL COMPANY OF</small> Johnson & Johnson
	Semorinemab (Anti-Tau-Antikörper)	Behandlung der AK (leicht bis mittelschwer) ²	Daten H2						Genentech <small>A Member of the Roche Group</small>
	Morphomer®-Tau-Aggregationshemmer	Seltene Tauopathien (ACI-3024)							Lilly
		Behandlung der AK							
	Tau-PET³-Tracer	AK-Diagnostikum						in H2 veröffentlicht	Life Molecular Imaging
PSP ⁴ -Diagnostikum						Daten H2		Life Molecular Imaging	
Amyloid-beta	Crenezumab (Anti-Amyloid-beta-Antikörper)	AK-Prävention ⁵	in H1 veröffentlicht						Genentech <small>A Member of the Roche Group</small>
	ACI-24.060 (Anti-Amyloid-beta-Impfstoff)	Behandlung der AK (Down-Syndrom ⁶)	Daten H2 ⁹						
		Behandlung der AK							
a-Syn ⁷	ACI-7104 (Anti-a-Syn-Impfstoff)	PK ⁸ , Alpha-Synukleinopathien							
	A-Syn-PET-Tracer	Alpha-Synukleinopathien (z.B. MSA ¹⁰)	in H1 veröffentlicht						

- Biologikum
- Kleines Molekül
- Diagnostikum

(1) Alzheimer-Krankheit; (2) fortlaufende Open-Label-Studie; (3) Positronen-Emissions-Tomographie; (4) Progressive supranukleäre Paralyse; (5) Präventionsstudie API-ADAD in Kolumbien; (6) Down-Syndrom-bezogene Alzheimer-Krankheit; (7) Alpha-Synuklein; (8) Parkinson-Krankheit; (9) bezieht sich auf erwartete Ergebnisse einer Phase-1b/2-Studie mit einer optimierten Formulierung von ACI-24 bei Patienten mit Alzheimer und Patienten mit Down-Syndrom; (10) Multisystematrophie

Crenezumab Alzheimer Präventionsstudie (API-ADAD¹)

First-in-Class anti-Abeta Antikörper

Genentech
A Member of the Roche Group



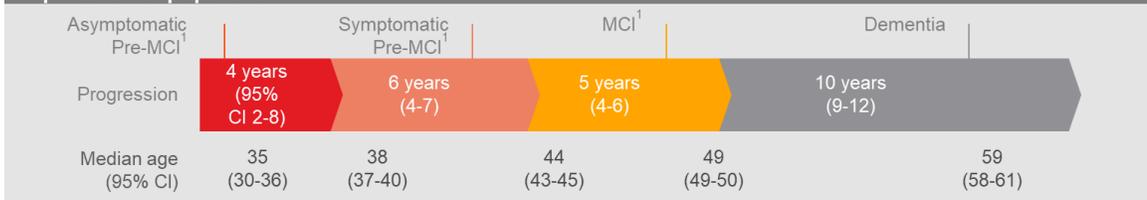
Target

Fehlgefaltetes Abeta

Patienten- population

- Kolumbianische Familie mit Paisa-Mutation, die zu Abeta-Akkumulation und früh einsetzendem Alzheimer führt
- Größte autosomal-dominante Alzheimer-Kohorte
- Nahezu 100-prozentige Wahrscheinlichkeit aufgrund einer PSEN-1²-Genmutation Alzheimer zu entwickeln
- Einzigartige Gelegenheit Prävention und Behandlung in einer charakterisierten Population zu untersuchen

Importance of population



nature
International journal of science
NEWS · 27 MARCH 2018
Pioneering Alzheimer's study in Colombia zeroes in on enigmatic protein
Researchers tracking a genetic mutation that causes an early-onset form of the disease hope to uncover new drug targets.

Entwicklungsstatus

Placebo-kontrollierte Phase-2-Doppelblindstudie

- 252 asymptomatischen, prä-MCI³-Patienten, von denen 169 genetisch prädisponiert sind, frühzeitig Alzheimer zu entwickeln
- Primäre Endpunkte: zusammengesetzter kognitiver Test und Test des episodischen Gedächtnisses in Woche 260
- Sekundäre Endpunkte: Biomarker, Sicherheit
- Start im Dezember 2013; im Juni 2019 Beginn einer Teilstudie zur Messung der Tau-Belastung mittels PET⁴

Nächste Resultate

H1 2022



H2 2022

Meilenstein

Top Line Ergebnisse der Präventionsstudie

(1) Alzheimer's Prevention Initiative – Autosomal-Dominant Alzheimer's disease; (2) Presenilin-1 Genmutation; (3) Mild cognitive impairment: leichte kognitive Beeinträchtigung; (4) Positronen-Emissions-Tomographie

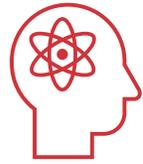
Klinische Katalysatoren für künftige Wertschöpfung

Resultate aus sieben klinischen Studien in den kommenden zwölf Monaten

		2022		
		H1	H2	
Tau	ACI-35.030 (Anti-pTau-Impfstoff)	✓		Interim Resultate der Phase-1b/2a-Studie (höchste Dosisgruppe) für ACI-35.030
			●	Entscheidung in die späte klinische Entwicklungsphase einzutreten
	Semorinemab (Anti-Tau-Antikörper)		●	Neue Daten der Phase-2-Lauriet-Studie (Biomarker)
	Tau-PET ¹ Tracer (PI-2620)		●	Ergebnisse der klinischen PET Studie in Orphan-Indikation
			✓	Ergebnisse der Phase-2 Studie bei AK ²
Amyloid-beta	ACI-24.060 (Anti-Amyloid-beta-Impfstoff)	✓		Phase 1b/2 - Erster Patient (AK)
			●	Ergebnisse der Phase-1b Studie bei AK und Entscheidung in DS ³ einzutreten
	Crenezumab (Anti-Amyloid-beta-Antikörper)	✓		Top Line Ergebnisse der Phase-2-Alzheimer-Präventionsstudie
a-Syn ⁴	ACI-7104 (Anti-a-Syn-Impfstoff)		●	Phase 2 - Erster Patient
	a-Syn-PET Tracer	✓		Erster klinischer Machbarkeitsnachweis bei Alpha-Synukleinopathien (z. B. MSA ⁵)

(1) Positronen-Emissions-Tomographie; (2) Alzheimer-Krankheit; (3) Down-Syndrom Demenzerkrankung; (4) Alpha-Synuklein; (5) Multisystematrophie

Beschleunigung der Wertschöpfung im Jahr 2022 und darüber hinaus



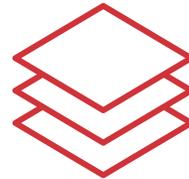
Hervorragende Wissenschaft

First- oder Best-in-class Produktkandidaten



Präzisionsmedizin

Entwicklung von integrierten Diagnostika und Therapeutika für Mono- oder Kombinationstherapien



Technologieplattformen

Entwicklungspipeline erweitern & Wachstumschancen schaffen



Ausführungsstrategie

Späte Entwicklungsphasen bei AK¹ mit Partnern; interne Leitung bei anderen Programmen bis Phase 3 oder darüber hinaus



Finanzielle Stärke

Erhebliche Partnerschaftserträge und die Vision, ein voll integriertes, kommerzielles Unternehmen zu werden

Durch Vorantreiben unserer Weltklasse-Wissenschaft zur Entwicklung bahnbrechender Therapien für neurodegenerative Erkrankungen

(1) Alzheimer-Krankheit

AC Immune: Pionierwissenschaft und Präzisionsmedizin

Durch die Kombination modernster Diagnostik mit hochselektiven
Therapeutika wollen wir das Behandlungsparadigma
neurodegenerativer Erkrankungen in Richtung einer früheren
Diagnose und Prävention verschieben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

IR Kontakt: Yves Kremer, Ph.D.

E-Mail: investor@acimmune.com

PR Kontakt: Saoyuth Nidh

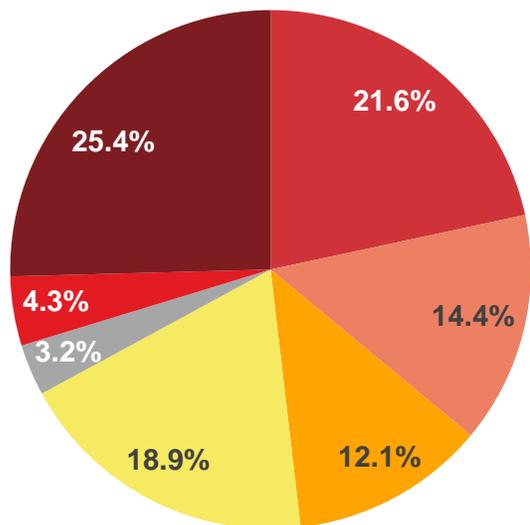
E-Mail: communications@acimmune.com



Zusätzliche Informationen

ACIU im Überblick

Aktionärsstruktur¹



- Dievini Hopp Biotech Holding GmbH & Co KG
- Varuma AG
- Affiris AG²
- Institutionelle Investoren
- Management
- Eli Lilly and Co.
- Sonstige

Validierung durch Partnerschaften

Produkt	Wert (Mio.)	Klinische Phase	Partner
Crenezumab (anti-Abeta Antikörper)	USD 340	Phase 2	Genentech <small>A Member of the Roche Group</small>
Semorinemab (anti-Tau Antikörper)	CHF 430	Phase 2	Genentech <small>A Member of the Roche Group</small>
ACI-35 (anti-pTau Impfstoff)	CHF 500	Phase 1b/2a	Janssen <small>PHARMACEUTICAL COMPANY a Johnson & Johnson</small>
Tau PET ³ Tracer	EUR 160	Phase 2	Life Molecular Imaging
Morphomer [®] -Tau-Aggregationshemmer	CHF 1,860	Phase 1 ⁴	Lilly
Total (Mio.)	CHF ~3,311		

Zahlungsmittel

154,1 Mio. CHF⁵

Vollständig finanziert bis mind.

Ende Q1 2024

Börsenwert

ca. 300 Mio. USD

Ausgegebene Aktien

83,5 Mio⁶

(1) Stand: 3. Januar 2022, Quelle: Refinitiv; (2) Basierend auf dem von Affiris am 5. August 2021 bei der SEC eingereichten Schedule 13G: die Affiris AG hält ~7,1 Mio. Aktien, Santo Venture Capital GmbH (Strüngmann Family Office) hält ~1,5 Mio. Aktien und FCPB Affi GmbH (Egger Family Office) hält ~1,5 Mio. Aktien. Die Wandelschuldverschreibungen wurden im 4. Quartal 2021 vollständig beglichen. (3) Positronen-Emissions-Tomographie; (4) Phase 1 abgeschlossen; (5) Stand: 30. Juni 2022 (6) Stand: 30. Juni 2022, ohne eigene Aktien