

Inbjudan att teckna B-aktier i Episurf Medical AB (publ)

Inför listning på AktieTorget



Emissionsmemorandum

hösten 2010

Innehåll

VD har ordet	5
Bakgrund till nyemission och kommande kapitalbehov	6-7
Villkor och anvisningar	8-9
Bolagsaspekter	10
Affärsidé och organisation	11-13
Händelser i bolagets utveckling	14
Episurf Medical AB	15
Episurf – för ett aktivare och friskare liv	16-17
Affärsmodell	18
Företagets produkter	19
Målgrupp och marknad	20
Marknadsstrategi	21
Befintliga behandlingsalternativ	22-23
Styrelse	24
VD och ledning	25
Advisory Board	26
Konsulter och samarbetspartners	27
Revisor	27
Utvald finansiell historik	28-29
Kommentarer till den finansiella historiken	29-30
Aktieägare	31
Aktiekapitalets utveckling	32
Information om de aktier som erbjuds	32-33
Risikfaktorer	34
Bolagsordning	35-36
Skatteaspekter i Sverige	37-38
Komplett förteckning av styrelsens och ledningens samtliga uppdrag under de senaste fem åren	39-40
Ordlista	40

Undantag från prospektskyldighet

Detta memorandum har inte granskats och godkänts av Finansinspektionen. Memorandumet avseende nyemission är undantaget från prospektskyldighet enligt ”Lag om handel med finansiella instrument – Undantag avseende erbjudande till allmänheten”. Grunden för undantaget är att det sammanlagda värdet av erbjudandet av finansiella instrumentet understiger 1 miljon euro under en tolv månadersperiod.

Erbjudandet i sammandrag

- Teckningstiden löper från och med den 15 september 2010 till och med den 29 september 2010.
- Teckningskursen är 4,50 kronor per B-aktie.
- Erbjudandet omfattar 9 000 000 kronor, fördelat på 2 000 000 B-aktier.
- Värdering av Bolaget är 48 600 000 kronor ”pre-money”.
- Teckningsåtaganden finns för 6 200 002 kronor, vilket innebär 69 % av emissionen.

Uttalanden om framtiden

Uttalanden om framtiden och övriga framtida förhållanden i detta memorandum återspeglar styrelsens nuvarande syn avseende framtida händelser och finansiella utveckling. Framåtriktade uttalanden uttrycker endast de bedömningar och antaganden som styrelsen gör vid tidpunkten för memorandumet. Dessa uttalanden är väl genomarbetade, men läsaren uppmärksammas på att dessa, såsom alla framtidsbedömningar, är förenade med osäkerhet.

Definitioner

I detta memorandum gäller följande definitioner om inget annat anges: Med ”Bolaget” eller ”Episurf” avses Episurf Medical AB (publ) med organisationsnummer 556767-0541.

Styrelsens försäkran

Memorandumet har upprättats av styrelsen för Episurf Medical AB (publ) med anledning av nyemission och upptagande till handel på AktieTorget. Styrelsen för Episurf Medical AB (publ) är ansvarig för innehållet i memorandumet. Härmed försäkras att styrelsen vidtagit alla rimliga försiktighetsåtgärder för att säkerställa att uppgifterna i memorandumet, såvitt styrelsen känner till, överensstämmer med faktiska förhållanden och ingenting är utlämnat, som skulle kunna påverka memorandumets innebörd. Bolagets revisorer har inte granskat information som lämnas i föreliggande prospekt.

Stockholm den 5 september 2010

Episurf Medical AB (publ)

Saeid Esmaeilzadeh

Leif Ryd

Björn Varnestig

Thomas Nortoft

Spridning av memorandumet

Aktien är inte föremål för handel eller ansökan därom i något annat land än Sverige. Inbjudan enligt detta memorandum vänder sig inte till personer vars deltagande förutsätter ytterligare prospekt, registreringsåtgärder eller andra åtgärder än de som följer svensk rätt. Memorandumet får inte distribueras i Australien, Japan, Kanada, Nya Zeeland, USA eller något annat land där distributionen eller denna inbjudan kräver ytterligare åtgärder enligt föregående mening eller strider mot regler i sådant land. För memorandumet gäller svensk rätt. Tvist med anledning av innehållet i detta memorandum eller därmed sammanhängande rättsförhållanden skall avgöras av svensk domstol exklusivt.

*Episurf – för ett
aktivare och
friskare liv*



- *Lyckade pilotstudier avklarade,*
- *Episurf har påbörjat en utökad preklinisk studie,*
- *Marknaden bedöms ha ett behov av bättre behandlingsmetoder,*
- *En marknad värd flera miljarder kronor.*

VD har ordet

Det senaste åren har varit utvecklande för Episurf Medical. I början av 2009 ansåg ledningen i Diamorph AB att det då interna projektet var så pass framgångsrikt att de valde att bolagisera verksamheten. Episurf Medical AB registrerades som ett dotterbolag till Diamorph AB under mars 2009. Deras aktieinnehav har därefter delats ut till Diamorphs drygt 100 aktieägare.

Episurfs primära fokus är att utveckla implantat samt tillhörande operationsinstrument för behandling av fokala broskskador i knäleder. Samma teknik skulle även kunna tillämpas på andra leder i kroppen. Dessa skador kan t.ex. uppstå till följd av trauma alternativt genom generell förslitning, så kallad artros.

Under det senaste året har två prekliniska studier genomförts med syfte att utvärdera prestanda och säkerhet för våra implantatkandidater. Studierna genomfördes i samarbete med Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU) med fokus på val av material, operationsmetod och dess integrering med kringliggande vävnad. Studierna har fallit väl ut. Under senare tid har vi fokuserat på att vidareutveckla operationsinstrumentarier för att ta fram en enkel operationsmetod som lätt skall kunna användas av även mindre specialiserade ortopedier världen över. I somras startade vi en längre preklinisk studie för att därefter kunna gå in i klinisk fas.

Ett flertal samarbeten har etablerats det senaste året. En dedikerad och mycket aktivt grupp med representanter från den industriella och den akademiska världen har visat stort intresse och delaktighet i Episurfs utveckling. Det stora intresset från deras sida är ett tecken på att vi är på rätt väg med en intressant lösning på ett stort problem.

Episurf är inne i ett mycket intressant och aktivt skede. Fem nya patentansökningar har hittills lämnats in under 2010. Som ovan nämnts har vi påbörjat de sista prekliniska studierna för att därefter fokusera på den kliniska fasen. Därtill har vi förstärkt organisationen med en ny medarbetare, Karin



Wermelin, som har rekryterats till Bolaget för att fokusera på uppbyggnaden av ett medicintekniskt kvalitetsledningssystem, ISO 13485. Nya spännande samarbeten är under diskussion. Vidare har storskalig tillverkning av implantatet utretts och ett omfattande efterföljande analysarbete pågår för närvarande.

För det kommande året planerar vi att genomföra en rad aktiviteter så som att, utveckla ett protokoll för hur röntgenbilder skall tas för tillräcklig kvalitet på indata som underlag för tillverkning av implantat och instrumentarier, avsluta samt analysera resultat från den längre prekliniska studie som startades i juni, utarbeta ett kliniskt protokoll för genomförande av kliniska studier, rekrytera lämpliga kandidater samt färdigställa tillverkning samt slutlig design av operationsinstrumentarier.

För att klara av alla dessa åtaganden behöver vi resurser i form av kapital. Av den anledningen genomför vi en nyemission.

Du är välkommen som aktieägare i Episurf Medical AB som jag hoppas och tror kommer att bli en lönsam investering för dig som aktieägare och som dessutom kommer att bidra till att minska lidandet för alla dem som drabbas av förslitningsskador i knäna.

Stockholm i september 2010
Nina Bake, VD

Bakgrund till nyemission och framtida kapitalbehov

Episurf Medical AB startades som ett projekt inom Diamorph AB år 2007, och bolagiserades 2009. Episurf utvecklar en metod som gör det möjligt att i ett tidigt skede, redan vid små, begynnande förslitningar, behandla broskskador i leder genom att enbart ersätta den skadade ytan med ett unikt anpassat implantat. Således förväntas förslitnings-skadans utbredning bromsas och därav ökar möjligheten att helt slippa, alternativt skjuta en protesoperation framåt i livet.

Bakgrund och motiv till nyemission och listning

Styrelsen för Episurf Medical AB har valt att genomföra en nyemission med avvikelse från befintliga aktieägares företrädesrätt. Emissionen är en publik emission som vänder sig till såväl privata som institutionella investerare. Efter genomförd emission kommer

aktien att listas på AktieTorget. Skälen för att genomföra emissionen och den efterföljande listningen är att:

- Säkerställa att Bolaget har tillräckliga finansiella resurser för att kunna slutföra den i juni startade prekliniska studien, vilken skall ge tillräcklig data för att kunna gå vidare till kliniska studier.
- Påbörja utvecklingen av en betaversion av ett individanpassat mjukvarusystem.
- Öka synligheten för bolagets produkter.
- Öka synligheten och trovärdigheten för Bolaget som ett forskningsintensivt medicintekniskt bolag med resurser och expertis om hur man kan lindra lidandet för många människor runt om i världen.
- Ge de nya och befintliga investerarna en god värdeutveckling på sin investering i en likvid aktie.

Kapitalstruktur

Belopp i kr	30 juni 2010
Summa kortfristiga skulder	498 674
- mot borgen	0
- mot säkerhet	0
- blancokredit	498 674
Summa långfristiga skulder	0
- mot borgen	0
- mot säkerhet (företagsinteckning)	0
- blancokredit	0
Eget kapital	3 763 268
Aktiekapital ¹	100 000
Ej registrerat aktiekapital	440 000
Andra reserver	3 223 268

¹ Efter registrering av "Ej registrerat aktiekapital" som skedde i september 2010 uppgår aktiekapitalet till 540 000 kronor.

Nettoskuldsättning

Belopp i kr	30 juni 2010
Summa likvida medel	2 575 720
Kortfristiga fordringar	313 164
Kortfristiga skulder	-498 674
- Kortfristig del av långfristig skuld	0
- Andra kortfristiga skulder	-498 674
Netto kortfristiga skulder²	2 390 210
Långfristig skuldsättning	0
Nettoskuldsättning²	2 390 210

² Episurf har en positiv nettoskuldssättning, vilket innebär att de likvida medlen överstiger både Bolagets kort- och långfristiga skulder.

Rörelsekapitalförklaring

Episurf Medical AB har i dagsläget inte tillräckligt rörelsekapital för att under den kommande tolv månadersperioden fullgöra Bolagets betalningsförpliktelser varefter de förfaller till betalning.

Nyemission

Bolagets styrelse har på extra bolagsstämman den 30 augusti 2010 beslutat om att genomföra en nyemission. Syftet med emissionen är att få resurser för att expandera verksamheten utöver nuvarande nivå. Dessutom vill styrelsen bredda aktieägandet för att lista aktien på AktieTorget och därigenom få en daglig handel i aktien.

Under förutsättning att nyemissionen blir fulltecknad tillförs Bolaget 9 000 000 kronor före emissionskostnader, 8 550 000 kronor efter emissionskostnader på 450 000 kronor, exklusive ersättning till teckningsåtagarna, om emissionen tecknas fullt ut.

Emissionslikviden skall huvudsakligen användas till att genomföra den prekliniska studie som Episurf har startat, för att utvärdera sin metod för att återställa funktionen i knäleder, samt för initial utveckling av mjukvara för individtillverkning av implantat.

Framtida kapitalbehov

Styrelsen för Episurf Medical gör bedömningen att emissionslikvid om 5 985 000 kronor är kapitaltillskottet tillräcklig för att genomföra den prekliniska studien och driva Bolaget vidare under 12 månader. Lägsta nivå

för att fullfölja emissionen är 5 985 000 kronor, men då skall betänkas att det redan finns teckningsåtaganden till ett belopp av 6 200 002 kronor av dessa.

Efter att den prekliniska studien är genomförd skall metoden utprovas på människor i en klinisk studie. Denna beräknas kunna inledas under slutet av 2011 / början av 2012 och pågå under ett år. Kostnaderna för den kliniska studien bedöms uppgå till 20-30 miljoner kronor. För att genomföra den kliniska studien krävs ytterligare kapitaltillskott, vilket bedöms vara möjligt genom att genomföra ytterligare en nyemission. Denna emission kan komma att äga rum inom 12 månader.

Anledningen till att Episurf inte gör en större emission redan nu, utan väntar med att göra en emission som skall täcka de kliniska studierna är att styrelsen gör bedömningen att om de pågående prekliniska studierna faller väl ut kommer värderingen på Bolaget då att vara väsentligt högre och därigenom blir det en mindre utspädning för befintliga ägare. Styrelsen ser idag mycket positivt på de studier som genomförts, och har samma syn på de studier som just påbörjats.

Skulle nuvarande emission inte bli fulltecknad kommer Bolaget att bli tvungen att göra nästa nyemission tidigare än beräknat eller söka alternativa finansieringslösningar.

Villkor och anvisningar

Erbjudandet

Erbjudandet omfattar lägst 1 330 000 och högst 2 000 000 nyemitterade B-aktier i Episurf Medical AB. Vid full anslutning i föreliggande nyemission kommer Bolaget att tillföras 9 000 000 kronor före emissionskostnader. Utfallet av emissionen kommer att offentliggöras genom ett pressmeddelande på Bolagets och AktieTorgets respektive hemsida, vilket beräknas ske under vecka 39, 2010.

Teckningsberättigade

Rätt att teckna de nya aktierna skall, med avvikelse från aktieägarnas företrädesrätt, tillkomma allmänheten, institutionella investerare och Bolagets styrelse.

Företrädesrätt till teckning

Emissionen genomförs utan företrädesrätt för befintliga aktieägare.

Teckningskurs

Teckningskursen är 4,50 kronor per B-aktie. Courtaget utgår ej.

Teckningstid

Anmälan om teckning skall göras under perioden 15 september – 29 september 2010.

Anmälan

Anmälan om teckning av aktier skall avse lägst 1 000 aktier. Anmälningssedlar skall vara Sedermera Fondkommission AB tillhanda senast kl 15.00 den 29 september 2010 på nedanstående adress, fax eller e-post:

Sedermera Fondkommission AB

Emissionstjänster
Importgatan 4
SE-262 73 ÄNGELHOLM

Telefon: +46 431-47 17 00

Fax: +46 431-47 17 21

E-post: nyemission@sedermera.se

Endast en anmälningssedel per tecknare kommer att beaktas. Vid flera inlämnade anmälningssedlar gäller den senast inkomna. Ofullständig eller felaktigt ifylld anmälningssedel kan komma att lämnas utan avseende. Anmälan är bindande. Inga tillägg

eller ändringar får göras i den på anmälningssedeln förtryckta texten.

Rätt till förlängning av anmälningstiden samt emissionens fullföljande

Styrelsen har beslutat att lägsta teckningsgrad för att fullfölja emissionen är 5 985 000 kronor. I det fall lägsta teckningsgrad i emissionen inte uppnås kommer emissionen ej att fullföljas. Styrelsen förbehåller sig rätten, att under alla omständigheter, fatta beslut att inte fullfölja emissionen. Beslut om att inte fullfölja emissionen kan senast fattas före det att avräkningsnotor skall sändas ut.

Principer för tilldelning

Beslut om tilldelning fattas av styrelsen varvid följande princip skall gälla. Aktietecknare skall enligt styrelsens bestämmande tilldelas aktier i förhållande till totalt tecknat antal aktier avrundat nedåt till jämn aktiepost. Överskjutande aktier fördelas genom lottning. Hänsyn skall även tas till AktieTorgets ägarspridningskrav.

Tilldelning beräknas ske den 1 oktober 2010. Snarast därefter kommer avräkningsnota att skickas till dem som erhållit tilldelning i erbjudandet. De som inte tilldelats några aktier får inget meddelande.

Tilldelning kan komma att ske med ett lägre antal aktier än vad som angivits på anmälningssedlarna eller i vissa fall helt utebli.

Betalning

Besked om eventuell tilldelning lämnas genom utskick av avräkningsnota och betalning skall ske i enlighet med anvisningarna på denna. Avräkningsnotor är beräknade att skickas ut snarast efter avslutad teckningstid och betalning skall ske senast fyra bankdagar därefter. De som inte tilldelats några aktier får inget meddelande.

Om betalning inte sker i tid kan aktierna komma att överlåtas till annan part. Om betalning från en sådan försäljning understiger försäljningspriset enligt erbjudandet kan mellanskillnaden komma att utkrävas av den person som ursprungligen tilldelades aktierna.

Registrering och redovisning av tilldelade aktier

Registrering av emissionen hos Bolagsverket beräknas ske vecka 42, 2010. Därefter erhåller aktieägare en VP-avi med bekräftelse på att inbokning av aktier skett på tecknarens VP-konto. Avisering till aktieägare vars innehav är förvaltarregistrerat sker i enlighet med respektive förvaltares rutiner.

Investerare bosatta utanför Sverige

Investerare som är bosatta utanför Sverige kan vända sig till Sedermera på ovanstående telefonnummer för information om teckning och betalning. Observera att erbjudandet enligt detta memorandum inte riktar sig till personer som är bosatta i USA, Kanada, Nya Zeeland, Sydafrika, Japan, Australien eller andra länder där deltagande förutsätter ytterligare prospekt, registrering eller andra åtgärder än de som följer av svensk rätt.

Rätt till utdelning

De nya aktierna medför rätt till utdelning från och med att de tas upp i Bolagets aktiebok.

Handel på AktieTorget

Episurf Medical AB har för avsikt att lista Bolagets B-aktie på AktieTorget. Första handelsdag är beräknad till den 29 oktober 2010. Handelsbeteckningen kommer att vara EPIS. Bolagets B-aktie har ISIN-kod SE0003491562. En handelspost kommer att uppgå till en (1) B-aktie.

Övrigt

Samtliga aktier som erbjuds i denna nyemission kommer att nyemitteras. Det finns därför inga fysiska eller juridiska personer som erbjuder att sälja värdepapper i denna nyemission.

Teckningsförbindelser

Teckningsförbindelser finns för 69 % av emissionen. Dessa beskrivs närmare under avsnittet "Information om de aktier som erbjuds" på sida 33 i detta memorandum.

Frågor med anledning av nyemissionen kan ställas till:

Episurf Medical AB

Tel: +46 76-398 96 66

E-post: ir@episurf.com

Sedermera Fondkommission AB

Tel: +46 431-47 17 00

E-post: nyemission@sedermera.se

Memorandum finns tillgängligt via Bolagets hemsida (www.episurf.com) och AktieTorgets hemsida (www.aktietorget.se) samt kan även erhållas kostnadsfritt från Episurf Medical AB.

Memorandum finns även tillgängligt på Sedermera Fondkommissions hemsida www.sedermera.se.

Handel i aktien

AktieTorget är ett värdepappersinstitut och driver en handelsplattform som benämns MTF (Multilateral Trading Facility). AktieTorget tillhandahåller ett effektivt aktiehandelssystem (INET Nordic), tillgängligt för banker och fondkommissionärer anslutna till Norex-börserna. Det innebär att den som vill köpa och sälja aktier som är listade på AktieTorget använder sin vanliga bank eller fondkommissionär. Aktiekurser från bolag på AktieTorget går att följa i realtid hos de flesta Internetmäklare och på hemsidor med finansiell information. Aktiekurser finns även att följa på Text-TV och i dagstidningar. Aktierna som nyemitteras i denna nyemission kommer att bli föremål för handel på AktieTorget.

Bolagsaspekter

Episurf Medical AB (publ), är ett aktiebolag och bedriver verksamhet under denna associationsform, vilken regleras av aktiebolagslagen. Bolaget bildades i Sverige och registrerades 2008-10-06 med organisationsnummer 556767-0541. Stiftare till Bolaget var Bolagsstiftarna AB. Den ursprungliga firman var Startplattan 134233 Aktiebolag, därefter ändrades firman till Diamorph Medtech AB. Nuvarande firma Episurf Medical AB registrerades 2010-05-24.

Bolaget ska bedriva forskning, utveckling och kommersialisering av material för medicintekniska ändamål och därmed förenlig verksamhet.

Bolaget är ett publikt aktiebolag och Euroclear (VPC)-anslutet, vilket innebär att det är Euroclear Sweden AB som för Bolagets aktiebok. Bolagets säte är Stockholms län, Stockholms kommun.

Bolaget har inte varit part i några rättsliga förfaranden eller skiljedomsförfaranden (inklusive ännu ej avgjorda ärenden eller sådana som Bolaget är medveten om kan uppkomma) under de senaste tolv månaderna,

och som nyligen haft eller skulle kunna få betydande effekter på Bolagets finansiella ställning eller lönsamhet.

Aktieägarna har vid extra bolagsstämman den 30 augusti 2010 beslutat om att följa styrelsens förslag att genomföra en nyemission av högst 2 000 000 aktier med avvikelse från befintliga aktieägares företrädesrätt. Nyemissionen är i linje med Bolagets kapitalanskaffningsplan. Likviden skall främst användas till att genomföra den prekliniska studie som Episurf precis har inlett.

Årsredovisningar och bolagsordning kan beställas i pappersform från Bolaget eller hämtas från Bolagets hemsida:

Episurf Medical AB (publ)

Roslagstullsbacken 11
106 91 STOCKHOLM
Tel 076-398 96 66
E-post: ir@episurf.com
www.episurf.com



Bild: Genom ett mindre kirurgiskt ingrepp skall Episurfs implantat appliceras, vilket både sparar kostnader för sjukvården och lidande för den drabbade.

Affärsidé och organisation

Episurf är ett medicintekniskt företag som skall utveckla, tillverka och marknadsföra innovativa lösningar för behandling av lokala broskskador i människors leder. Episurfs primära fokus är riktat mot knäleder, men Bolagets behandling kan vara applicerbar även på andra leder. Episurf befinner sig i preklinisk verifieringsfas.

Verksamhet

Episurf Medical AB verkar för att erbjuda människor med smärtsamma leddskador ett längre, aktivare samt friskare liv genom att tillgängliggöra effektiva, minimalt invasiva skraddarsydda behandlingsalternativ.

Episurf Medical utvecklar implantat och kirurgiska instrument för behandling av lokala broskskador i människors leder. Episurfs primära fokus är knäleden. Episurfs implantat är små, tunna och anpassade för att ersätta varje individs unika skada. Episurfs system inkluderar implantat samt operations-instrumentarier som utvecklas enligt följande kriterier:

- Systemet skall tillåta en minimalt invasiv kirurgi.
- Systemet skall möjliggöra en perfekt anpassning av implantat till skadat område.
- Systemet skall möjliggöras genom ett enkelt dagkirurgiskt och felfritt kirurgiskt ingrepp.

Befintligt koncept kommer även att kunna tillämpas på andra leder såsom axlar, tår och eventuellt även höftleder.

Episurfs implantat gör det möjligt att reparera broskdefekter i ett tidigare skede än vad som idag är möjligt samt ge ökade möjligheter att minska utbredningen och uppkomsten av degenerativa leddsjukdomar så som artros. Begynnande broskdefekter är för ortopedier ett frekvent och utmanande problem, då det råder brist på adekvata behandlingsalternativ. Den vanligaste och mest erkända behandlingsmetoden idag är att man ersätter knäet med en hel- eller halvprotes. Normalt genomförs en sådan operation först då skadan har utvecklats till en mer utbredd förslitning i leden efter flera års lidande. En knäprotes livslängd är mellan 10-15 år. Episurfs implantatsystem vänder sig mot en yngre patientgrupp som idag får utstå många år av smärta och nedsatt rörlighet i väntan på en knäprotes. Dessa patienter är mellan 35-65 år, för unga och aktiva för en knäprotes men för gamla för en lyckad biologisk behandling.

Antal anställda

Utöver VD har Bolaget för närvarande två anställda personer. Den största delen av verksamheten bedrivs genom inhyrda konsulter och i samarbete med partners som innehar specialistkompetens inom olika områden.

Styrelsens arbetsformer

Styrelsen väljs på ordinarie årsstämma för ett år i taget. I samband med bolagiseringen tillsattes Saeid Esmailzadeh och Björn Varnestig till styrelsen, varpå Saeid Esmailzadeh utsågs till styrelsens ordförande. Leif Ryd valdes in i styrelsen i maj 2009. Thomas Nortoft valdes in i styrelsen på årsstämman 2010.

Under senaste verksamhetsåret har styrelsen haft tio protokollförda sammanträden. Vid mötena behandlades bland annat budget, affärsplaner, bokslut, investeringar, finansiering, personal samt avtalsfrågor.

Uppförandekoden

Bolaget tillämpar inte Svensk Kod för Bolagsstyrning då Bolaget aktie inte handlas på en reglerad marknadsplats. Därav följer att Bolaget inte har någon valberedning eller kommitté för att behandla revisions- och ersättningsfrågor. Handhavande av dessa frågor faller på styrelsen kollektivt.

Lön och ersättningar

Under tidigare verksamhetsår har det inte utgått något styrelsearvode. På årsstämman 2010 beslutades att styrelsearvodet för kommande år skall vara 160 000 kronor att fördela inom styrelsen. Kommande arvoden bestäms på Bolagets årsstämma.

Det finns avtal om att lön till VD skall utgå med totalt 480 000 kronor, exklusive sociala avgifter för 2010, (149 906 kronor). Dessutom tillkommer pensionskostnader uppgående till 48 252 kronor (15 942 kronor). Enligt anställningsavtalet med VD gäller en ömsesidig uppsägningstid om sex månader.

Revisionsarvode utgår mot av styrelsen godkänd räkning.

Optionsprogram

VD Nina Bake har köpt 300 000 teckningsoptioner. Varje teckningsoption ger rätt att teckna en (1) B-aktie i Episurf. Teckningsoptionerna kan nyttjas enligt följande:

<u>Antal</u>	<u>Lösdatum</u>	<u>Lösenpris</u>
100 000	16/6 2011	10 kronor
100 000	16/6 2012	20 kronor
100 000	16/6 2013	40 kronor

Finansiella mål

Bolaget har satt som mål att Episurf under 2012-2013 skall erhålla CE-märkning av sin första produkt knäledsimplantat. Bolagets omsättning beräknas till cirka 100 miljoner kronor inom en 3-4 års period efter erhållandet av godkännandet.

Utdelningspolicy

Bolaget har inte under tidigare år lämnat någon utdelning till aktieägarna. Framtida utdelningspolicy bestäms då kassaflödet från verksamheten är positivt och Bolaget har resurser att lämna utdelning till ägarna.

Transaktioner med närstående

Några transaktioner med närstående förutom löner, ersättningar och övrigt som redovisas på denna sida föreligger inte.

Viktiga avtal

Utöver sedvanliga affärsavtal finns inga avtal som påverkar Bolagets ställning eller resultat och utveckling för aktieägarna.

Patent

Episurf Medical AB har ända sedan starten byggt upp en IPR portfölj för att skydda Bolagets forskning, utveckling och framtida produkter. Under 2008-2009 lämnade Bolaget in två stycken patentansökningar gällande utformning av implantatet samt val av material, (ans. nr 08155701.9, och 09055506). Ytterligare fem patentansökningar har lämnats in under 2010, (ans. nr EP10163705.6, EP10163708.0, EP10163710.6, EP10163717.1 och EP10163721.3). Dessa gäller utformning, design och tillverkning av implantat samt tillhörande operationsinstrumentarier samt unika designlösningar rörande implantatet som förväntas ytterligare förbättra de kliniska resultaten.

De sista fem ansökningarna i USA och EPO väntar på sitt första föreläggande, vilket kan ta tid på grund av den stora mängd obehandlade ansökningar som finns hos patentverken. De tidigare två EPO ansökningarna har genomgått en första granskning.

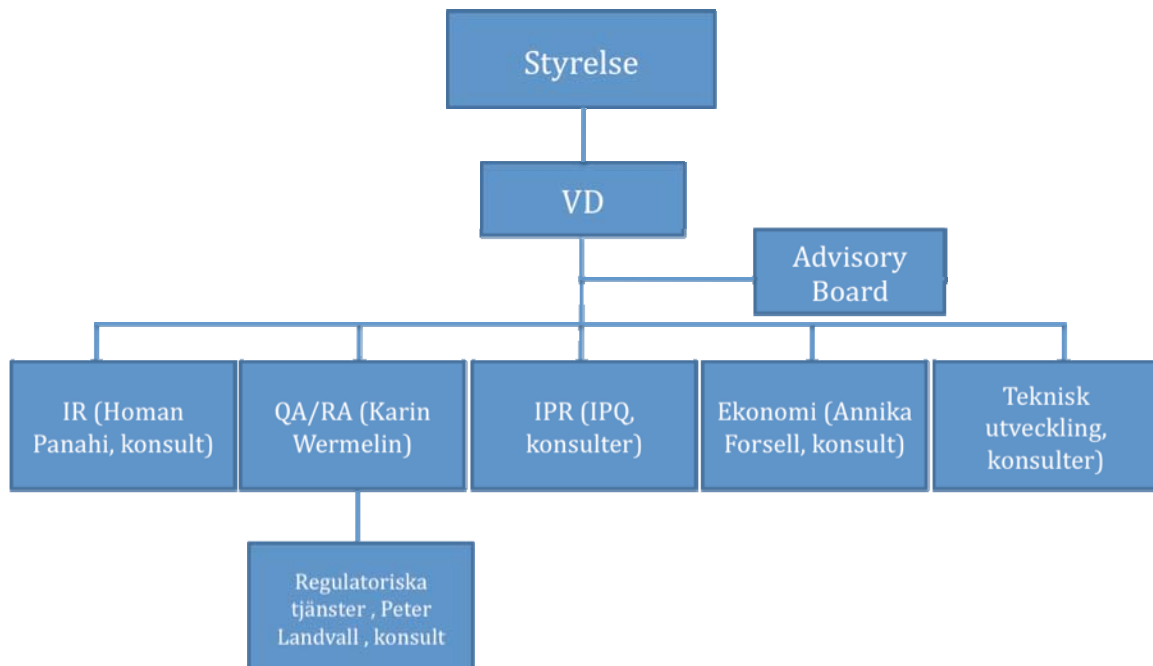
Innhållet i patentansökningarna avspeglar den kontinuerliga utveckling som Episurf Medical AB har genomgått sedan den första ansökan lämnades in 2008.

Potentiella intressekonflikter

Ingen av styrelseledamöterna eller ledande befattningshavare har några potentiella intressekonflikter med Episurf Medical AB där privata intressen kan stå i strid med Bolagets.

Ingen av styrelseledamöterna, ledande befattningshavare eller revisorer i Episurf Medical AB har eller har haft någon direkt eller indirekt delaktighet i några affärs- transaktioner som är ovanliga till sin karaktär eller i sina avtalsvillkor med Bolaget.

Organisation



Kostnadseffektiv organisation

För närvarande har Episurf två anställda. Förutom egen kompetens samarbetar Bolaget med ett antal etablerade konsulter inom bland annat produktutveckling, medicinteknik och godkännandefrågor.

Genom Episurf betydande nätverk av samarbeten kan Bolaget behålla en kostnadseffektiv och flexibel organisation, där resurser kan allokeras efter Bolagets behov och utveckling.

Händelser i företagets utveckling

2007

Inledande diskussioner mellan Diamorph AB och Professor Leif Ryd påbörjas kring utveckling av ett nytt material för att reparera broskskador i knäleden.

2008

Ett nytt material för att behandla små broskskador genom att ersätta en skadad ledytan med ett litet implantat utvecklas som ett internt projekt inom Diamorph AB

Första patentansökan lämnas in.

2009

Episurf bolagiseras under namnet Diamorph Medtech AB.

Bolaget genomför en första preklinisk pilotstudie på får.

Efterföljande utveckling fokuseras på att få fram operationsinstrument som tillåter en enkel samt precis kirurgisk metod som skall kunna användas av kirurger världen över. Vidare påbörjas arbete kring att ta fram ett system som tillåter individanpassning av implantat samt

vissa delar av instrumentarierna för optimal passform samt flexibilitet i tillverkning.

Nina Bake anställs som VD i Bolaget.

Bolaget tilldelas ett bidrag om 1 200 000 kronor från Vinnova för att genomföra ytterligare prekliniska studier för verifiering av konceptet (produkten).

En andra patentansökan lämnas in.

En andra pilotstudie påbörjas, även den på får, utifrån de nya metoderna, de vidareutvecklade instrumenten och implantaten.

2010

En preklinisk verifieringsstudie inleds som beräknas löpa under ett års tid.

Bolaget namnändras till Episurf Medical AB.

Fem patentansökningar har hittills lämnats in under 2010.



Leif Ryd (KS), Hans Berg (KS), Gang Wang (Diamorph AB), Mats Nygren (SU), Nina Bake, Peter Landvall (Cellwell AB), Changming Xu (Diamorph AB), Anders Erisksson (KTH) och Nicolas Martines (KS).

Episurf Medical AB

Episurf var innan aktieutdelningen till ägarna Diamorph ett dotterbolag till Diamorph AB. Diamorph AB är ett spin-off företag från Stockholms Universitet och den världsledande forskning som där bedrivs vid Arrheniuslaboratoriet. Bolagets forskning är koncentrerat främst inom keramiska material, gradientmaterial och glasmaterial.

Bakgrund

Under 2007 och 2008 bedrevs teknisk utveckling samt projektledning i form av ett internt projekt på Diamorph AB. Episurf bolagiserades i januari 2009. Sedan projektstart har Episurf fokuserat på att utveckla implantat med tillhörande operationsinstrument för att möjliggöra lagning av broskskador i knäleder.

Under 2009 genomförde Episurf en preklinisk pilotstudie på får, en miljö snarlik människans knä, med syfte att utvärdera funktionalitet och infästning av implantat. Fokus var riktat mot val av material och dess påverkan på kringliggande vävnad. Resultatet från pilotstudien visade på hur viktig anpassning av implantatets utformning samt precision vid insättning var för att erhålla ett bra kliniskt resultat.

Under senare delen av 2009 fokuserade Episurf på att vidareutveckla operationsinstrumenter för att ta fram en enkel kirurgisk metod som skall kunna användas av ortopederna världen över. Under vintern 2009-2010 påbörjades en andra pilotstudie, även den på får, där hänsyn hade tagits till ovanstående. Instrumenter samt design av implantaten vidareutvecklades. Ovanstående studie har fallit väl ut.

Vidare har Episurf inlett arbetet med att ta fram och integrera implantat samt operationsinstrumenter efter varje patients unika anatomi.

Under 2010 namnändrades Bolaget från Diamorph Medtech AB till Episurf Medical AB. Efter att ha genomfört två prekliniska pilotstudier tillsammans med Sveriges Lantbruksuniversitet och ortopederna vid Karolinska Universitetssjukhuset inledde Episurf sommaren 2010 en preklinisk verifieringsstudie.



Episurf utvecklar en metod för att i ett tidigt skede, redan vid små förslitningar, kunna behandla broskskador i leder genom att ersätta den skadade ytan med ett litet implantat. Således kan förslitningsskadans utbredning bromsas. Bolaget har ett nytt patentsökt koncept där små implantat fäster effektivt i benet genom att fästytan är försedd med ett benliknande bioaktivt material.

Episurf erbjuder ett längre, aktivare samt friskare liv

Ungefär ett knä per minut eller 600 000 knän per år ersätts med en konstgjord protes i västvärlden. Episurf arbetar för att erbjuda människor med smärtsamma leddskador ett aktivare och friskare liv genom att tillgängliggöra minimalt invasiva och skraddarsydda behandlingsalternativ.

Ledskador – ett globalt problem

Artros eller osteoartrit är en sjukdom som bryter ned en eller flera leders brosk, vilket i dagligt tal brukar kallas för ledförslitning. Artros är ett växande problem. Den drabbar främst äldre, men även överviktiga. Vid belastning och rörelse uppstår smärta. Hand-, höft- knä- och tåleder drabbas oftast. 10 procent av världens befolkning lider av sjukdomen i någon form. Detta gör förekomsten av artros mer vanlig än diabetes.

Uppskattningsvis har cirka 12 procent av den amerikanska befolkningen över 25 års ålder tecken på artros, vilket motsvarar omkring 21 miljoner amerikaner.

Idag finns det inga på marknaden befintliga effektiva metoder för tidig behandling av artros. En vanlig behandling är kortisoninjektioner som lindrar smärtan i några veckor, men i senare skeden av sjukdomen erbjuds patienten att få sina leder ersatta med en protes.

Oftast får patienten vänta tills hon/han är mellan 50-60 år gammal innan protesoperation utförs. Därför finns det ett stort behov av att effektivt kunna behandla dessa skador i begynnelsen av skadans uppkomst.

Broskskador i knäleden

Smärta i knäet som beror på broskskador är en av de vanligaste källorna till kronisk ledverk. Smärta, svullnad och låsning påverkar berörda individers förmåga att röra sig, arbeta, delta i sport, samt att utföra dagliga sysslor. Många av dessa knärelaterade symtom beror på att brosket i knäet skadats.

I ett hälsosamt tillstånd är broskytan i en led helt slät. Små bitar av brosk kan slitas bort till exempel genom utövande av sport, yttre våld, skador från arbete eller genom dagligt slitage.

En ond cirkel börjar i och med att redan slitet brosk medför större slitage. Brosket saknar en naturlig förmåga att läka och om dessa skador inte behandlas kan de utvecklas till ett mer allvarligt tillstånd, såsom artros, dvs generell förslitning av knäleden.

Idag finns det ingen behandling som kan bota artros, men symtomen kan lindras genom ett flertal olika behandlingsmetoder, såsom injicering av lubricerande medel i leden, anti-inflammatoriska preparat, mikrofrakturering av led samt brosktransplantationer. I huvudsak reducerar dessa behandlingsmetoder smärtan under en begränsad period.

Försök att återskapa/regenerera brosk utförs vid ett flertal kliniker världen över. Tekniken kallas Autologous chondrocyte implantation (ACI) och allografter. Dessa behandlingsmetoder har sina nackdelar då de är starkt begränsade i sin användbarhet beroende på patientens ålder, samt utbredning och lokalisering av skadan. De är även förknippade med höga kostnader samt är kirurgiskt tekniskt svåra att utföra.

Den tidigare nämnda metoden mikrofrakturering är den mest vanligt förekommande behandlingsmetoden för mindre skador i knäleden. Mikrofrakturering fungerar bäst på personer under 40 år samt har en begränsad tidsmässig effekt. I flertalet av fallen används denna metod i brist på bättre behandlingsalternativ. Den hittills mest framgångsrika behandlingsmetoden vad gällande förslitningsskador i knäleden är ersättning av knäleden med en hel- eller halvprotes.

Dagens protesoperationer

Protesoperationer är idag ett smärtsamt förfarande med öppen kirurgi och konvalescenstid på 4-6 månader. Patienterna behandlas i allmänhet med smärtstillande i flera år innan en knäersättningsoperation erbjuds. Då det är en komplicerad, kostsam och protesens livslängd i sig är begränsad är man ovillig att rekommendera denna behandling till patienter under 60 år.

Dagens ortopedier behöver därför en alternativ behandlingsstrategi för patienter som är för unga och aktiva för en knäprotes men för gamla för att de biologiska behandlingsalternativen skall ha effekt.



Bild: Episurfs implantat kan opereras in i knät på ett tidigt stadium av ortopedier utan specialkompetens, vilket gör att metoden kan få en bred spridning runt om i världen.

Episurfs lösning

Episurf utvecklar implantat samt kirurgiska instrument som gör det möjligt att i ett tidigt skede, redan vid små begynnande förslitningar, behandla broskskador i leder genom att enbart ersätta den skadade ytan.

Episurf har ett nytt patentsökt koncept där små implantat fäster i benet genom att fästytan är försedd med ett benliknande bioaktivt material.

Episurf har utöver implantat instrumentarier som möjliggör att implantat med ett enkelt kirurgiskt ingrepp kan sättas in med hög precision. Ett litet implantat i kombination med en enkel och precis kirurgi medför bland annat minimal åverkan på kringliggande vävnad.

Episurfs implantat kan opereras in genom ett minimalt invasivt ingrepp i ett mycket tidigare stadium än dagens proteser. Genom Episurfs lösning slipper patienten långa rehabiliteringsperioder samt lång tid av smärta som är förknippat med konvalescenstiden efter en komplicerad knäersättningsoperation.

Individanpassade implantat

Med hjälp av ett system som Episurf utvecklar anpassas varje implantat till respektive patients unika skada för att få optimal passform. Implantatet anpassas efter individen, i stället för att individen anpassas efter implantatet. Detta kan liknas med hur arbetet sker inom tandvården där patienten erbjuds att få sin tand lagad och inte ersatt med en protes i tidigt skede.

Genom att erbjuda ortopedier ett ”färdigt pussel” med individanpassade implantat och precisionsverktyg som är unikt anpassat till varje patient reduceras riskerna för komplikationer på grund av den mänskliga faktorn.

Fördelar

- Möjlighet för individer med broskskador att återgå till normal aktivitet samt reduktion av smärta
- Ingreppet kan göras dagkirurgiskt
- Möjliggör behandling av broskskador i ett tidigt skede
- Implantaten anpassas efter varje individs unika anatomi
- Möjlighet att slippa alternativt skjuta en eventuell knäoperation framåt i livet.

Affärsmodell

Idag finns det inga på marknaden befintliga effektiva metoder för tidig behandling av broskskador. Det mest omfattande problemområdet är knäleder. Det är långa väntetider och för många en smärtsam väntan på att få en knäprotes. Dessutom krävs ett stort kirurgiskt ingrepp, med risk för komplikationer. Detta tydliggör behovet av tidig behandling. Utmaningen är att med ett enkelt kirurgiskt ingrepp effektivt kunna behandla eller åtminstone fördröja broskskadors utbredning i ett tidigt skede. Det är här Episurf kommer in i bilden.

En presumtiv lösning

Episurf utvecklar en metod som gör det möjligt att i ett tidigt skede, redan vid små begynnande förslitningar, behandla broskskador i leder genom att enbart ersätta den skadade ytan med ett unikt anpassat implantat. Således kan förslitningsskadans utbredning bromsas och därav ökar möjligheten att helt slippa, alternativt skjuta en eventuell protesoperation framåt i livet.

Episurf har ett nytt patentsökt koncept där små implantat fäster effektivt i benet genom att fästytan är försedd med benliknande, bioaktivt material. Förenklat kan det beskrivas som att ben möter ben.

Episurf har, utöver implantat, instrumentarier som möjliggör att implantat med ett enkelt kirurgiskt ingrepp kan sättas in med hög precision. Ett litet implantat i kombination med en enkel och precis kirurgi medför minimal åverkan på kringliggande ben och vävnad.

Med hjälp av ett system som Episurf utvecklar skall implantaten kostnadseffektivt kunna

anpassas till respektive persons unika skada för optimal passform och minimalt ingrepp. Implantatet anpassas efter individen, i stället för att individen måste anpassas efter implantatet. Detta kan liknas med hur arbetet sker inom tandvården.

Genom att erbjuda ortopederna ett ”färdigt pussel” som är unikt anpassat till varje patient skapas förutsättningar för en bred användning. Dessutom reduceras riskerna för att något skall gå fel på grund av den mänskliga faktorn.

Episurfs implantat hjälper till att fylla det behandlingssvaret som finns mellan konservativa behandlingsmetoder, tidig kirurgi och knäprotesoperationer.

Affärsmodellen bygger således på en initial intäkt när sjukhusen anskaffar de instrumentarier som är framtagna för applicering av implantaten. Löpande tillkommer sedan intäkter vid varje behandling för implantaten.

För en klinik finns stora kostnadsbesparingar att göra med Episurfs metod. En knäledsoperation kostar i dag mellan 66 000 – 130 000 kronor, beroende på hur komplicerad operationen är.

Beräknad kostnad för en behandling med Episurfs implantat när den kommer ut på marknaden beräknas för sjukhusen till 30 000 – 35 000 kronor. Av denna kostnad är hälften ersättning till Episurf för implantatpaket bestående av implantat, borrguider och instrument. Den andra delen av kostnaden är sjukhusens kostnad för personal, lokaler, material och administrationskostnader mm.

Företagets produkter

Episurf utvecklar nya individanpassade implantat och kirurgiska instrument för behandling av små lokala broskskador (Hemiarthroplasty) primärt i knälederna. De nya implantaten är tunna och kommer att skraddarsys för att passa varje patients skadade del av ledytan. Ett litet implantat som lätt kan sättas in innebär minimala skador på omgivande ben och vävnad. Implantaten gör det möjligt att reparera broskdefekter på ett mycket tidigare skede än i dag, och kommer att ge bättre möjlighet att skjuta upp eller förhindra en eventuell knäprotesoperation samt troligen även förskjuta utbredning av artros.

Det nya implantatet kan bidra till att "överbygga klyftan" som finns idag mellan konservativa behandlingsmetoder, ett biologiskt tidigt kirurgiskt ingrepp och ledproteskirurgi. Det första implantatet från Episurf är ett litet implantat utformat från patientens specifika MR-data (magnet röntgen). Den första generationen implantat är tillverkad av en koboltkrom- legering. Koboltkrom är ett material som har använts i knäproteser i över två decennier. Detta material har visat sig ge en säker, effektiv och stark yta i lederna. Den sida som förankras in i benet är belagd med hydroxylapatit, som är en bioaktiv beläggning som stimulerar bentillväxten för en långsiktig säker fixering av implantatet i benet. Implantatets yta kommer att anpassas till patientens unika anatomi samt utbredning av skada, och därmed reparera defekten för att återställa en jämn och kontinuerlig ledyta. Implantatet är klassat som en medicinteknisk produkt klass IIB steril.

Episurf ämnar tillsammans med partners utveckla ett program avsett för virtuell patientspecifik preoperativ planering och utformning av implantat från importerade MR-data. Genom att använda programmet kommer Episurf att kunna lokalisera patientens skada och därigenom designa ett implantat som passar patienten. En bild skapas för den ideala placeringen av implantatet i 2D och 3D, samtidigt som hänsyn tas till kliniska överväganden. Programvaran kommer, förutom konstruktionen av implantaten, också att användas för att designa och tillverka unika individualiserade borrguider som stöd för kirurgen i orientering, vinklar, djup och exakt fräsning under operation. De utformade ritningarna av implantatet, borrguiderna och de kirurgiska instrumenten kommer att överföras via Internet till Episurfs tillverkningsenhet för omedelbar produktion.

Patientspecifika operationsguider för borring och fräsning kommer att tillverkas tillsammans med implantat. Dessa guider är i grunden en form som fixeras med hög precision i patientens knä. Guiden är utrustad med markeringar för borring och arrangemang för att fästa instrumentet för kontroll av borringen och inpassning av implantatet. Det är viktigt att säkerställa perfekt passform av implantatet till varje patients unika anatomi. Denna kirurgiska princip gör det möjligt att behandla olika typer av broskskador belägna på olika platser med perfekt passform och anpassning, god kirurgisk precision samt genom ett enkelt kirurgiskt förfarande.

Målgrupp och marknad

Broskskador i knän är som tidigare beskrivits ett stort problem i USA, men även i Europa och övriga världen. I Tyskland ersätts omkring 100 000 knän av knäproteser varje år och i Storbritannien är motsvarande siffra cirka 70 000.

Det finns ett stort antal patienter med broskskador där traditionell behandling såsom fysisk terapi, smärtreducerande medicinering och artroskopisk behandling inte hjälper. Dessa patienter fortsätter att uppleva kronisk ledverk med begränsad aktivitetsnivå som följd.

Denna patientgrupp tenderar att vara relativt ung, 35+. De är fysiskt aktiva och i behov av en adekvat behandlingsmetod som kan hjälpa dem att bibehålla sin aktiva livsstil.

Inom den traditionella vården betraktas dessa patienter som för gamla för befintliga biologiska behandlingsmetoder såsom ACI-transplantationer och allografer. Men samtidigt är målgruppen för ung för den mest invasiva behandlingsmetoden: knäprotes, som normalt görs på äldre patienter, 60+. Orsaken är att livslängden på en knäprotes endast är 10-15 år.

Episurfs implantatsystem utvecklas för att erbjuda denna patientgrupp, som upplever år av smärta och begränsad rörlighet, ett nytt behandlingsalternativ som är tillämpningsbart i ett tidigare skede i sjukdomsförloppet. Av den anledningen är Episurfs primära åldersmässiga målgrupp personer som är mellan 35 och 65 år gamla.

Episurf strävar efter att kunna erbjuda lösningar på problem för personer med broskskador genom att dessa skall kunna återgå till en normal aktivitetsnivå. Det handlar om att reducera lidande och förlänga ett aktivt liv.

Geografiskt avser Episurf att, efter genomförd klinisk studie, inleda marknadsbearbetningen i Europa, vilket är en marknad av betydande storlek. Därefter avser Episurf att bredda

marknadsbearbetningen till att omfatta även andra geografiska områden.

Kombinationen av att det idag inte finns några på marknaden befintliga effektiva metoder för tidig behandling av ledsador, tillsammans med att den potentiella marknaden är omfattande visar tydligt på Episurfs potential.

Potentiell marknad

Det uppskattas att ca 12 procent av den amerikanska befolkningen över 25 års ålder har artros (ca 21 miljoner amerikaner). Cirka 6 procent av befolkningen över 30 år har detta specifikt i knät (ca 10 miljoner). Mer än 300 000 knän ersätts varje år i USA av en knäprotes. Det kan utifrån dessa data antagas att det finns en stor mörkerzon av patienter i behov av alternativa behandlingsmetoder.

Artrossjukdomens förekomst ökar med ökande ålder. Även då sjukdomen är vanligast förekommande i den äldre delen av befolkningen, utvecklas den även av den yngre generationen, vanligtvis som en följd av en traumatisk skada (ca 3 miljoner amerikaner skadar sina knän varje år). Allteftersom populationen i västvärlden åldras, kommer antalet människor med artrosbesvär att öka. År 2030 beräknas cirka 72 miljoner amerikaner ha passerat sin 65-årsdag och kommer då att vara inom hög risk för att utveckla artros. Liknande utveckling har vi i Europa.

1995 genomfördes cirka 380 000 procedurer i USA för att reparera mindre fragment av brosk i en knäled. Antalet är troligen högre idag då ett internationellt intresse för dessa skador har vuxit sig allt större. En teknik som kan visa sig vara bättre än till exempel befintlig mikrofrakturering för att reparera begränsade broskskador uppskattas ha en potentiell marknad på ca 980 miljoner USD enbart baserad på den amerikanska marknaden. Nya brosktransplantationsteknologier beräknas 2006 att ha används i ca 30 000 operationer och år 2009 i ca 45 000 operationer.

Marknadsstrategi

Inledningsvis kommer Episurf att använda sitt befintliga ortopediska nätverk. Ett antal konferenser kommer att besökas när resultatet av den långsiktiga djurstudien är färdigt, och så kallade posters kan presenteras. Föredrag kommer också att hållas av ortopeder från det befintliga nätverket för att utöka nätet och sprida kunskap om behandlingsmetoden.

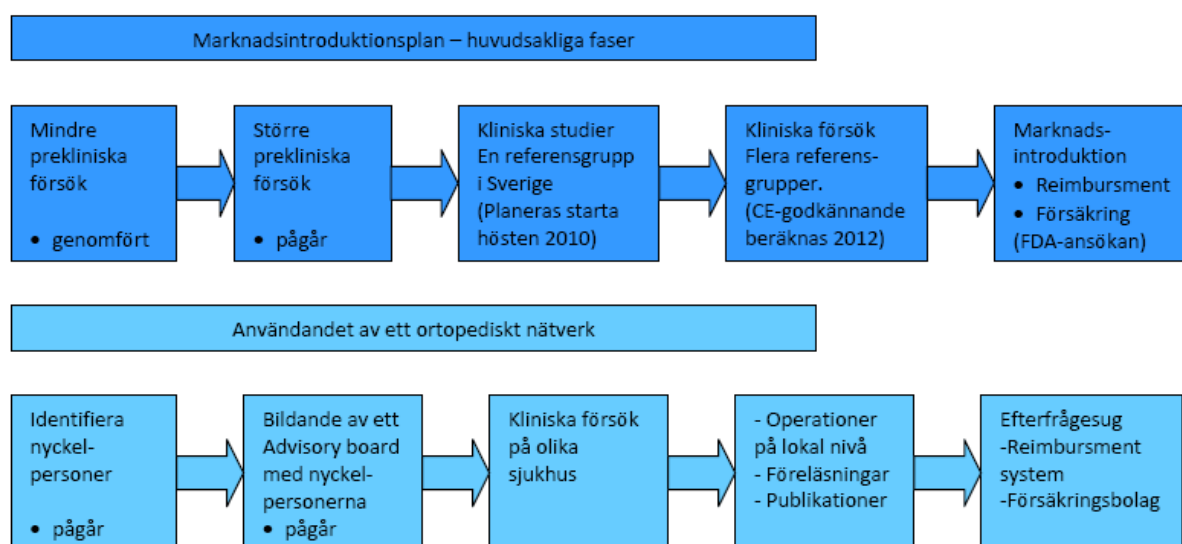
Episurf kommer att först och främst inrikta sig mot viktiga företrädare med fokus på vetenskaplig ledare, vilka ofta publicerar sig i vetenskapliga tidskrifter och akademiska uppsatser, samt välkända läkare och utbildare. Avsikten är att informera och utbilda dem, vilket innebär att de får kunskap om Episurfs behandlingsmetod. De kommer då att sprida kunskapen vidare till andra ortopeder och därmed få dem att främja vår teknologi. Dessa nyckelpersoner är huvudsakligen verksamma på universitetssjukhusen runt om i världen och deras intresse väcks främst på konferenser och genom att vetenskapliga publikationer presenterar resultat av nya behandlingar.

Episurf arbetar aktivt med att fånga några nyckelpersoners intresse för behandlings-

metoden för att framöver kunna tillsätta ett Advisory board där dessa ingår. Syftet med ett Advisory board är att det skall vara ett rådgivande organ för Bolaget. Dessutom kan de personerna som ingår i rådet ta ett ansvar för att kliniska prövningar blir genomförda, utbilda ortopeder, skriva vetenskapliga artiklar om metoden och sprida information genom deltagande på olika konferenser.

Episurf kommer att i första hand rikta in ansträngningarna mot den europeiska marknaden, genom att först få ett CE-godkännande vilket är ett krav för att nå den europeiska marknaden. När väl behandlingsmetoden blivit etablerad i Europa kommer en ansöka om FDA-godkännande för den amerikanska marknaden att göras.

Genom att fånga nyckelpersoners intresse runt Episurfs teknik kommer dessa att främjas och utvärdera metoden kliniskt på flera platser över hela världen. Ortopeder kommer att utbildas och ett efterfrågesug på Episurfs produkter kommer att följa.



Figur. Episurf befinner sig i den prekliniska fasen, där de genomfört en pilotstudie och har påbörjat en större preklinisk studie som förväntas pågå i ett år. Efter utvärdering kan de kliniska faserna påbörjas. Bolaget har även inlett ett arbete med att identifiera nyckelpersoner inom ortopedi, framförallt i Europa, som kan ingå i ett Advisory board.

Befintliga behandlingsalternativ

Nedan presenteras ett antal befintliga behandlingsalternativ. Episurf Medical AB erbjuder ett nytt alternativ till kirurgisk behandling.

Icke kirurgiska behandlingsmetoder

Den initiala behandlingen vid besvärsgivande traumatisk broskskada i knäled är oftast utan kirurgi och omfattar i första hand sjukgymnastisk behandling och träning, i andra hand smärtstillande och inflammationsdämpande läkemedel.

Om symptomen fortskrider kan kirurgisk behandling övervägas. Några kirurgiska tekniker som används är: vinkelosteomi, metoder för att stimulera broskläkning som t.ex. mikrofrakturering, det vill säga metoder för att ersätta brosk som t ex mosaikplastik, celltransplantationer samt knäledsprotoser. Symptomens svårighetsgrad styr val av åtgärd.

Artroskopi

Om man har skadade eller sjuka leder kan man få gå igenom en artroskopi, det vill säga ortopedisk titthålskirurgi. Vanligtvis hittar man broskskador via artroskopisk undersökning. Behandlingen innebär att ett tunt metallrör med en lampa och en liten videokamera förs in i leden via ett litet hål och sänder bilder till en bildskärm. Leden kan sedan opereras med hjälp av små instrument som förs in i ett annat hål.

Mikrofrakturering

Mikrofrakturering är en typ av kirurgisk behandling som kan göras i samband med artroskopering. Behandlingen går ut på att reparera skadan genom att rekrytera benmärgsceller från märgrummet genom sk mikrofrakturering. Man tar bort skadat brosk och borrar eller pickar flera hål på benplattan i det skadade området för att locka upp celler för regenerering av brosk. Långtidsresultaten från dessa behandlingar är dock inte uppmuntrande. Studier har visat att patienter börjar försämrans 18 månader efter mikro frakturkirurgi och att försämring är mer uttalad hos patienter över 40 år. Mikrofrakturering är den mest vanligt förekommande kirurgiska behandlingsmetoden för mindre broskskador i knäleden. I flertalet av fallen används denna behandlingsmetod i brist på bättre fungerande behandlings-

alternativ. Ytliga defekter som är större än 15 mm i diameter kommer i allmänhet att kräva en mer aggressiv intervention och är behandlas vanligtvis med en av efterföljande metoder, de flesta utförs som via öppen kirurgi.

Mosaikplastik

Denna teknik blev populär i mitten av 1990-talet. En serie av stansliknande verktyg används i leden för att stansa ut ”tubliknande” pluggar av ben med brosk från omgivande frisk vävnad som därefter implanteras som ett ”kullerstensliknade” mönster i det skadade området.

Ett begränsat antal kirurgiska institutioner utför denna procedur som är tekniskt mycket utmanande. Resultat för dessa patienter har rapporterats som varierande beror på kirurgisk expertis och valet av patienter. Dessutom har smärtlindring funnits variera. En lång post-operativ rehabilitering har även visat sig vara mycket viktig för resultatet av behandlingen. Detta innebär att det opererade knät ej får bära vikt i upp till 2-6 månader i kombination med genomförande av kontinuerliga passiva rörelser.

Autolog stamcellstransplantation (ACI)

ACI är en terapeutisk behandling där friska hyalinabroskceller skördas i en första operation från patienten. Broskcellerna odlas (expanderar till högre antal) i ett cellodlingslaboratorium och injiceras sedan i det skadade området vid en andra operation. Förhoppningen är att kunna minska symptom som smärta.

Denna teknik är fortfarande betraktad som något experimentell, kräver två kirurgiska ingrepp, tillgång till en skicklig kirurg, medför relativt lång sjukhusvistelse (ca 4 dagar i Sverige) samt dyr, lång och svår rehabilitering. Denna behandling kan endast göras privat ännu och kostar cirka 100 000-130 000 kronor plus kostnader för minst ett halvårs komplicerad rehabilitering. Det tar också lång tid innan leden får belastas fullt ut

Knäledsprotos

Vid en knäledsartros som är uttalad och ger värk och belastningssmärta kan det bli aktuellt med en protesersättning av leden. Det finns två typer av knäprotes. En där båda

huvudledytorna i knät ersätts och en där endast den ena huvudledytan ersätts. För vissa patienter är det så att förslitningen huvudsakligen är på insidan av knät och då kan en så kallad halvprotes sättas in där bara den inre ledytan ersätts. Detta görs i huvudsak på patienter som är mellan 60-70 år. På äldre patienter och på patienter som har en förslitning i hela knät sätts en så kallad helprotes in. Resultaten efter operation med knäprotes är för de allra flesta patienter mycket bra. Syftet med en ny knäled är att man ska få bort smärtan och att man ska kunna röra leden bättre så att det går att leva ett bra vardagsliv. En ny knäled är inte en normal led. Det går inte att idrotta hårt eller lägga stor belastning på leden. Proteserna kan vara av olika slag beroende på hur artrosen (förslitningen) ser ut. Det finns protesmodeller som kan ge bättre rörlighet i knäleden, samtidigt som risken ökar för att en ny operation måste göras inom ett antal år.

Denna procedur kräver avlägsnandet av stora mängder ben följt av implantation av en protes. Rehabiliteringsperioden är vanligtvis 6-12 månader lång. Den beräknade livslängden för en helprotes påstås i allmänhet vara upp till 20 år, men kliniska studier visar på att komplikationer kan börja uppstå redan efter 8 - 10 år. Då utbyte av protesen när den slitits ut kan leda till ökade komplikationer och resultera i en mycket svår rehabilitering för äldre patienter, försöker man att avstå från att sätta in en knäprotes så länge som möjligt. Därför finns det en ovilja att använda knäproteser för patienter under 60 år.

I Sverige räknar man med att en höft- eller knäledsplastik kostar samhället i genomsnitt 90 000 kronor, vilket innebär en mycket hög totalkostnad.

Nya privatfinansierade företag med nya behandlingslösningar

Arthrosurface

Arthrosurface[®] Inc startades 2002 för att utveckla kirurgiska alternativ för behandling av ortopediska ledsjukdomar. Arthrosurface's[®] inledande insatser har resulterat i utvecklingen av en metod för att reparera begränsade ledbroskdefekter och skador på stora leder, bland annat knän, höfter, tår och axlar, med mindre kirurgiska ingrepp.

Arthrosurface[®] var ett inkubatorföretag som knoppats av från STD Med, Inc. Arthrosurface har fram till idag finansierats med ca 25 miljoner USD i riskkapital.

ConforMis

ConforMis, Inc. är ett privatägt medicintekniskt företag baserat i Massachusetts. Det grundades 2004 för att genomföra förändringar inom vården genom att utnyttja bildteknik för att skapa personliga, patientspecifika proteser och instrument. ConforMIS förvandlar traditionell CT och MR data till patient-specifika implantat. ConforMis erhöll nyligen 50 miljoner dollar i riskkapital för att finansiera kommersialisering av verksamheten.

Episurf Medical AB

Episurf Medical bedömer att det finns ett behov av ett nytt behandlingsalternativ att erbjuda patientgruppen 30-60 år, vilka ofta är för unga och aktiva för att vara aktuella för en knäprotesoperation men samtidigt är för gammal för att de biologiska behandlingsalternativen skall ge lyckad klinisk effekt. Denna grupp får i dagsläget utstå många år av smärta samt nedsatt rörlighet i väntan på en knäprotes. Episurfs implantat kan också tänkas vara ett alternativ till val av tidig kirurgisk behandling som ett alternativ till mikrofrakturering, mosaikplastik för i vissa fall även för yngre patienter.

I jämförelse med Arthrosurface som erbjuder sitt "Hemi implant kit" system, utvecklar Episurf Medical implantatsystem som erbjuder, enklare kirurgi, mindre och bättre anpassade implantat samt en ökad precision vid insättning av implantatet. Episurf Medical tror att perfekt anpassade, mycket väl insatta implantat, ger potentiellt bättre kliniska resultat på lång sikt. Dessutom att flexibiliteten i utformning och design medför att fler olika typer och lokalisering av skador kan behandlas.

Implantaten bevarar även en större del ben för eventuell framtida kirurgi, detta uppnås genom Episurfs bioaktiva långsiktiga vidfästningsförmåga.

I jämförelse med ConforMis kan Episurfs metod enligt styrelsens bedömning användas i ett tidigare skede av sjukdomen. ConforMis erbjuder inte anpassade implantat såsom Episurf gör.

Styrelse



Saeid Esmailzadeh, f. 1974. Ordförande

Saeid är adjungerad professor i materialkemi vid Stockholms Universitet. Han disputerade vid samma universitet år 2000 och år 2002 utsågs Saeid till Sveriges yngste docent. Han har mottagit ett stort antal priser och utmärkelser för sin forskning och sina insatser som entreprenör. Saeid är serieentreprenör och har medverkat i uppbyggnaden av flera forskningsbaserade företag.

Aktieinnehav: Ägare till 50 procent av Seredipity Innovations AB vars innehav uppgår till 2 444 333 A-aktier.



Leif Ryd, f. 1949. Styrelseledamot

Leif är ortopedisk kirurg och forskar inom ortopedi vid Karolinska Universitetssjukhuset. Leifs viktigaste kliniska expertis omfattar degenerativa ledsjukdomar i höft och knä, samt traumatiska skador i knä. Hans främsta forskningsintresse omfattar fixering av implantat och proteser i leder, med särskilt fokus på knän. Leif arbetar som projektledare och samordnare för Episurfs prekliniska och framtida kliniska prövningar.

Aktieinnehav: 1 250 000 A-aktier via bolag.



Thomas Nortoft, f. 1950. Styrelseledamot

Thomas Nortoft arbetar idag som TF VD för Älvsborgshamnar Ro/Ro AB. Thomas har tio års erfarenhet i ledningsgruppen på Nobel Biocare med olika ansvarsområden såsom: Europa och Asien, affärsområde dentala implantat, affärsutveckling, VD USA och Canada. Dessförinnan arbetade Thomas som managementkonsult för Indevo, 10 år på Mölnlycke AB (SCA) inom ekonomi och finans. Han är utbildad Civilekonom från Handelshögskolan i Göteborg.

Aktieinnehav: 0 aktier.



Björn Varnestig, f. 1956. Styrelseledamot

Björn har en doktorexamen i fysik och var tidigare VD i Innovationsbron i Stockholm. Han har spetskompetens inom de marknadsmässiga och finansiella områdena, där han har erfarenhet från ett antal forskningsintensiva företag. Björn är även VD för Light Lab som är ett börsnoterat företag.

Aktieinnehav: 0 aktier.

VD och ledning



Nina Bake, f. 1982.VD

Nina har en examen i industriell ekonomi, med fokus på biovetenskap och entreprenörskap (Chalmers School of Entrepreneurship). Nina har en bakgrund som projektledare från innovationsprojekt såsom SPR, Biosensor och Euroweb. Vidare har hon under ett flertal år seglat matchracing på elitnivå med mycket goda internationella framgångar, där hennes team har varit rankad etta i världen under flera perioder.

Aktieinnehav: 50 000 A-aktier och 300 000 teckningsoptioner av A-aktier.



Karin Wermelin, f. 1977. QA/RA

Karin Wermelin har en doktorsexamen i ortopedi vid Linköpings Universitet. Karin är ansvarig för kvalitetssäkring och regulatoriska frågor. Hon ansvarar för att bygga upp ett lämpligt kvalitetsledningssystem (ISO 13485), undersöka biokompatibilitetsfrågor och planering för kliniska prövningar. Karin började på Episurf Medical i februari 2010.

Aktieinnehav: 0 aktier

Advisory Board

Jeppe Magnusson

Jeppe Magnusson har trettio års industriell erfarenhet från ledande positioner i internationella organisationer så som Nobel Industries, Union Carbide, SCA Hygiene Products och Nobel Biocare, där han arbetat med generell forskning och utveckling, teknik och innovation, IP, klinisk forskning samt marknadsintroduktion av nya produkter. Jeppe har en M.Sc och en doktorsexamen från Chalmers Universitet i Göteborg.

Stig Larsson

Stig Larsson utbildade sig till civilingenjör vid Chalmers fram till 1960, då en karriär inom Ericsson tog vid. Han var bland annat drivande i utvecklingen av AXE och VD för Ericsson Information Systems AB 1985-88. Stig utsågs till ny generaldirektör för SJ 1988 och drev framgångsrikt igenom omorganiseringen och moderniseringen av SJ från ett statligt verk till ett statligt ägt företag med tyngdpunkten lagd till järnvägen. Han är sedan 1986 ledamot av Ingenjörsvetenskapsakademien och promoverades 1996 till hedersdoktor vid Chalmers tekniska högskola.

Idag är Stig verksam som styrelseordförande i Center for Molecular Medicine (CMM) och styrelseledamot i Center for Technology in Medicine and Health (CTMH).

Jonas Salomonson

Jonas har en doktorsexamen i materialkemi och mer än 14 års industriell erfarenhet från den medicintekniska branschen. Jonas har under många år varit ansvarig för produkt- och processutveckling för en högteknologisk datorstyrd tillverkningskedja för bland annat individanpassade produkter för Nobel Biocare, ett globalt världsledande medicintekniskt bolag. Jonas har mångårig erfarenhet från forskning, tillverkning samt projektledning på senior nivå vad gäller utveckling och sourcing av medicintekniska produkter. Jonas har även praktisk erfarenhet av implementering av kvalitetssystem så som ISO 13485 samt ISO 14000. Jonas är med sin gedigna erfarenhet kring material, utveckling och tillverkning av medicintekniska produkter en mycket stor tillgång för Episurf Medical.

Peter Landvall QA/RA

Peter Landvall är fil.dr. i medicinsk mikrobiologi och har lång erfarenhet av regelverk för medicintekniska produkter, både från den statliga och privata sektorn. Peter har erfarenhet som revisionsledare på Anmält Organ, han har arbetat på behörig myndighet för MTP och deltagit i EU Kommissionsgruppen NBOG. Idag arbetar Peter som expert hos SWEDAC vid revision av Anmälda Organ och som konsult för uppbyggande av kvalitetssystem, kvalitetssäkring och uppfyllande av regelverk för MTP för flertal företag bland annat för Episurf Medical.

Mats Nygren Professor Emeritus

Mats Nygren är Professor Emeritus i materialkemi. Mats har arbetat vid Stockholms Universitet sedan 1964 och har i samarbete med olika inhemska och utländska industrier utvecklat nya material och processer. Han har publicerat mer än 300 vetenskapliga artiklar och konfransbidrag inom ämnesområdet materialkemi och är en av upphovsmännen till ett tiotal patent.

Liz Tanner Professor Biomekanik

Liz Tanner är professor i biomekanik vid Glasgows Universitet samt adjungerande professor vid Lunds Universitet, avdelningen för Ortopedi. 2009 erhöll hon priset, President's prize från UK Society of Biomaterials. Liz har över 135 publicerade artiklar. Liz huvudsakliga forskningsintressen är: benersättningsmaterial, benets biomekanik, utveckling och test av nya implantat. Liz utbildades vid Oxfords ortopediska ingenjörscenter, vid Oxfords Universitet.

Konsulter och samarbetspartners

Ekonomi

Camia Consult Redovisningsbyrå AB och dess redovisningschef Annika Forsell sköter redovisningen och lönehanteringen i Episurf AB.

IR-Ansvarig

Vator Capitals VD, Homan Panahi arbetar på konsultbasis som IR-ansvarig i Episurf.

IP-tjänster

Michael Kitzler och Maria Malmqvist på IPQ bistår Episurf som ledande experter inom alla Bolagets IP-relaterade affärer.

Samarbetspartners

Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU)

Professor Anne-Sofie Lagerstedt och Hilka Nurmi-Sandh, överläkare och veterinärer med fokus på hundar och katt kirurgi, som båda har ett särskilt intresse i gemensamma sjukdomar som osteochondrosis vanliga hos hundar och häst. Denna typ av broskdefekter är också av intresse för behandling med Episurfs implantat. De båda hjälper till med planering, etiska godkännanden, utföra och att följa upp de prekliniska försök, som äger rum på SLU.

Kungliga Tekniska Högskolan (KTH)

Professor Anders Eriksson, strukturmekanik, Institutionen för mekanik. Hans grupp behandlar numeriska simuleringar av belastning och stress i de lastbärande strukturerna med hjälp av analogier mellan naturliga och konstgjorda strukturella system. Deras huvudsakliga fokus i dag är dynamiken i det mänskliga rörelsesystemet. Deras bidrag till projektet ligger främst i avancerade simuleringar av det gemensamma beteende under olika belastningsförhållanden med variationer i geometri och material.

Revisor

Ernst & Young AB,

med huvudansvarig revisor Jens Noaksson, auktoriserad revisor.

Ernst & Young AB, Box 7850, 103 99 STOCKHOLM,

Tel 08-52 05 90 00

Medlem i Föreningen Auktoriserade Revisorer, FAR

Utvald finansiell information

Resultaträkning

	2010 ³ 6 mån	2008/09 14 mån
Rörelsens intäkter, tkr	2	0
Rörelsens kostnader:		
Övriga externa kostnader, tkr	-518	-185
Personalkostnader, tkr	-437	-351
<u>Avskrivningar, tkr</u>	<u>-18</u>	<u>-4</u>
Rörelseresultat, tkr	-970	-540
Resultat före skatt, tkr	-996	-540
Resultat efter skatt, tkr	-996	-540

Balansräkning

	10-06-30	09-12-31
Immateriella anläggningstillgångar, tkr	1 373	720
<u>Omsättningstillgångar, tkr</u>	<u>2 889</u>	<u>485</u>
Summa tillgångar	4 262	1 205
Eget kapital, tkr	3 763	760
<u>Kortfristiga skulder, tkr</u>	<u>499</u>	<u>445</u>
Summa eget kapital och skulder	4 262	1 205
Ställda säkerheter, tkr	Inga	Inga
Ansvarsförbindelser, tkr	Inga	Inga

Kassaflödesanalys

	2010 6 mån	2008/09 14 mån
Kassaflöde från den löpande verksamheten, tkr	-1 048	-281
Kassaflöde från investeringsverksamheten, tkr	-671	-724
Kassaflöde från finansieringsverksamheten, tkr	4 000	1 300
Periodens kassaflöde, tkr	2 281	295
Likvida medel vid periodens början, tkr	295	0
Likvida medel vid periodens slut, tkr	2 576	295

³ Halvårsbokslutet är ej reviderat av företagets revisor

Nyckeltal

	2010 6 mån	2008/09 14 mån
Avkastning på eget kapital, % (1)	Neg	Neg
Avkastning på totalt kapital, % (2)	Neg	Neg
Soliditet, % (3)	88	63
Likvida medel, tkr	2 576	295
Kassalikviditet, % (4)	580	108
Balansomslutning	4 262	1 205
Investeringar, tkr	671	724
Utdelning, kr/aktie	-	-
Medelantal anställda	2	1

- (1) (Resultat efter skatt) / Genomsnittligt justerat eget kapital
 (2) (Rörelseresultat + ränteintäkter) / Genomsnittlig balansomslutning
 (3) Justerat eget kapital / Balansomslutning
 (4) (Omsättningstillgångar – lager) / Kortfristiga skulder

Kommentarer till den finansiella informationen

Allmänt

Episurf har endast en publicerad årsredovisning. Den täcker 14 månader, från 2008-10-06 till 2009-12-31, men verksamheten i Bolaget startade inte förrän under andra halvan 2009. Det medför att det inte heller finns några jämförelsesiffror till halvåret 2010, då ingenting var bokfört under första delen av 2009. Bristen på räkenskapsmaterial medför att det inte går att göra någon egentlig finansiell analys och se trenden i det finansiella materialet.

Intäkter

Episurf Medical AB är ett utvecklingsföretag och har några år innan intäkter kommer att genereras. Hur stora intäkterna blir och när de kommer är svårt att bedöma, men styrelsen räknar med att ett CE-godkännande kommer år 2012-2013, och därefter kan produkten komma ut på marknaden.

Kostnader

De löpande rörelsekostnaderna uppgår till ca 200 000 kronor per månad. Kostnaderna härrör sig till framförallt lönekostnader, löpande administrativa kostnader och marknadsföring. I dessa kostnader ingår inte utgifter för produktutveckling och utgifter i samband med upptagande av patent och underhåll av patent.

För kommande räkenskapsår bedöms de löpande kostnaderna öka i omfattning, på månadsbasis då ytterligare kostnader kopplade till den prekliniska studien tillkommer samt att ytterligare administrativa kostnader tillkommer pga bland annat listningen av Bolaget. Huvuddelen av utgifterna för studien aktiveras dock över balansräkningen.

Rörelseresultat

Bolagets rörelseresultat för räkenskapsåret 2009 slutade på en förlust på 970 tkr. För första halvåret i år redovisas ett rörelseresultat på -540 tkr. Vid betraktelse av rörelseresultatet skall hänsyn tagas till att Bolaget har utökat personalstyrkan och går in i ett allt intensivare arbete med att testa och utveckla Bolagets produkter.

Avkastning på eget och totalt kapital

Då resultatet varit negativt under räkenskapsåret redovisar Bolaget en negativ avkastning på såväl eget kapital som totalt kapital.

Investeringar

Bolaget har under det senaste räkenskapsåret gjort investeringar på 724 tkr. Av dessa utgör 691 tkr utgifter för forskning och utveckling, medan resterande del, 33 tkr, är utgifter för patent. Motsvarande utgifter för första halvåret 2010 uppgår till 486 tkr för forskning och utveckling och 185 tkr för patent. Det bokförda

värdet på de totala utgifterna som aktiverats uppgick vid halvårsskiftet 2010 till 1 373 tkr, motsvarande belopp vid årsskiftet 2009/2010 var 720 tkr.

Anläggningstillgångar

Bolagets anläggningstillgångar består endast av ovan nämnda immateriella anläggningstillgångar.

Omsättningstillgångar

Bolagets omsättningstillgångar uppgick vid halvårsskiftet 2010 till 2 889 tkr, varav likvida medel utgjorde till 2 576 tkr.

Eget kapital

Vid utgången av räkenskapsåret 2009 uppgick eget kapital till 760 tkr. Under våren 2010 har en nyemission genomförts vilken tillfört Bolaget 4 000 tkr.

Skulder

Bolagets skulder uppgick på bokslutsdagen 2009-12-31 till 445 tkr, av vilka alla var kortfristiga skulder. Största delen, 250 tkr, var leverantörsskulder.

Vid halvårsskiftet 2010 uppgick de kortfristiga skulderna till 499 tkr, varav 303 tkr utgjorde leverantörsskulder.

Kassaflöde

Kassaflödet från den löpande verksamheten har varit negativt. Dessutom påverkas Bolagets kassaflöde negativt av de investeringar i anläggningstillgångar som gjorts. Bolagets kassaflöde har över tiden kunnat upprätthållas

genom att Bolagets ägare tillskjutit medel i form av aktieägartillskott och genom nyemission, vilket tillfört Bolaget erforderliga likvida medel.

Bolagets kassa var den 30 juni 2010 2 576 tkr mot 295 tkr ett halvår tidigare.

Medelantal anställda

Bolaget har under det senaste året ökat personalstyrkan från en till två anställda. Det huvudsakliga arbetet i Bolaget bedrivs genom inhyrda konsulter.

Förändring av Bolagets finansiella ställning efter senast lämnad redovisning

Bolagets finansiella ställning har påverkats negativt av de löpande kostnaderna i verksamheten. Det har inte genomförts några större investeringar efter halvårsrapporten. De likvida medlen beräknas räcka till våren 2011, vilket innebär att Bolaget är tvunget att tillföras ytterligare kapital för att kunna fortsätta verksamheten i oförändrad omfattning.

Handlingar införlivade genom hänvisning

Till memorandumet har införlivats genom hänvisning till att de finns tillgängliga på Bolagets hemsida följande dokument: den senaste årsredovisningen jämte revisionsberättelsen och 2010 års halvårsrapport. Dessa finns att hämta på www.Episurf.se

Aktieägare

Före emission

Aktieägare	Antal		Andel röster	Andel kapital
	A-aktier	B-aktier		
Seredipity Innovations AB	2 444 333	0	22,6 %	22,6 %
Leif Ryd	1 251 333	0	11,6 %	11,6 %
First Kraft AB	1 180 000	0	10,9 %	10,9 %
Diamorph AB	1 035 932	0	9,6 %	9,6 %
Tindaf AB	510 000	0	4,7 %	4,7 %
Övriga	4 378 402	0	40,6 %	40,6 %
Totalt	10 800 000	0	100,0 %	100,0 %

Aktier av serie A berättigar till tre röster och aktier av serie B till en röst.

Diamorph AB och Seredipity Innovations AB har förbundit sig att inför listningen på AktieTorget omvandla sina A-aktier till B-aktier i den utsträckning att mer än 10 % av både rösterna och kapitalet kommer att finnas tillgängliga på handelsplatsen.

Efter nyemission och omvandling av A-aktier till B-aktier

Aktieägare	Antal		Andel röster	Andel kapital
	A-aktier	B-aktier		
Seredipity Innovations AB	2 344 333	100 000	22,3 %	19,1 %
Leif Ryd	1 251 333	0	11,7 %	9,8 %
First Kraft AB	1 180 000	0	11,1 %	9,2 %
Diamorph AB	0	1 035 932	3,2 %	8,1 %
Tindaf AB	510 000	0	4,8 %	4,0 %
Övriga	4 309 361	69 041	40,6 %	34,2 %
<i>Föreliggande nyemission</i>		<i>2 000 000</i>	<i>6,3 %</i>	<i>15,6 %</i>
Totalt	9 595 027	3 204 973	100,0 %	100,0 %

Det finns teckningsförbindelser från Diamorph AB och Sedermera Fondkommission om att teckna sig för 2 750 000 kronor respektive 3 450 002 kronor, det vill säga att dessa tillsammans förbundit sig att tecknar 1 377 778 B-aktier i föreliggande emission, se vidare Teckningsförbindelser sida 33.

VD Nina Bake har köpt 300 000 teckningsoptioner. Varje teckningsoption ger rätt att teckna en (1) B-aktie i Episurf. Se vidare Optionsprogram sida 12.

Styrelsen har från extra bolagsstämman den 30 augusti 2010 ett bemyndigande om att kunna fatta ytterligare beslut om nyemission av sammantaget högst ett antal aktier och/eller konvertibla skuldebrev och/eller teckningsoptioner som berättigar till konvertering till respektive nyteckning av, eller innebär utgivande av, högst ett antal A- och/eller B-aktier som vid var tid tillåts enligt bolagsordningens aktiekapitalgräns, med eller utan avvikelser från aktieägarnas företrädesrätt.

Aktiekapitalets utveckling

Händelse	Ökning antal aktier	Totalt antal aktier	Ökning av aktiekapital	Totalt aktiekapital	Kvot- värde
2008 Bolagets bildande	10 000 000	10 000 000	100 000	100 000	0,01
2010 Nyemission	800 000	10 800 000	8 000	108 000	0,01
2010 Fondemission	-	-	432 000	540 000	0,05
<i>2010 Föreliggande nyemission²</i>	<i>2 000 000</i>	<i>12 800 000</i>	<i>100 000</i>	<i>640 000</i>	<i>0,05</i>
	12 800 000		640 000		

Samtliga aktier förutom den föreliggande nyemissionen är fullt betalda, med kontanta medel.

Information om de aktier som erbjuds

Aktiekapitalet i Episurf Medical AB uppgår före nyemissionen till 540 000 kronor, fördelat på 10 800 000 aktier av serie A. Efter genomförd nyemission av 2 000 000 aktier av serie B kommer aktiekapitalet att uppgå till 640 000 kronor. Bolaget kommer då att ha 12 800 000 aktier fördelade på 10 800 000 aktier av serie A och 2 000 000 aktier av serie B. I och med att Diamorph AB har förbundit sig att omvandla sina 1 035 932 A-aktier till B-aktier och Seredipity Innovations AB förbundit sig att omvandla A-aktier i den omfattning att minst 10 procent av rösterna och kapitalet omfattas av B-aktier, kommer antalet A-aktier att förändras till som mest 9 595 027 A-aktier och minst 3 204 973 B-aktier. Enligt den nuvarande bolagsordningen kan aktieantalet i Bolaget uppgå till maximalt 43 200 000 aktier fördelade på de båda serierna.

Aktier av serie A berättigar till tre röster och aktier av serie B till en röst. Samtliga aktier har lika rätt till utdelning och del i Bolagets vinst och andel i tillgångar vid en likvidation. Aktieägare i Bolaget har företrädesrätt vid emission, i proportion och slag, till befintligt innehav. Aktierna är upprättade enligt svensk rätt och denominerade i svenska kronor.

Aktiebok

Bolagets aktiebok kontoförs av Euroclear Sweden AB, Box 7822, 103 97 STOCKHOLM, (fd VPC), som registrerar aktierna på den person som innehar aktierna.

Handelsbeteckning

Handelsbeteckningen för Bolaget B-aktie kommer att vara EPIS. ISIN-kod för B-aktien är SE0003491562.

Utdelning

Alla aktier har lika rätt till utdelning. De nya aktierna medför rätt till utdelning från och med räkenskapsåret 2010. Eventuell utdelning beslutas av och betalas ut efter ordinarie årsstämma. Utbetalning av eventuell utdelning ombesörjs av Euroclear Sweden AB. Avdrag för preliminär skatt ombesörjs normalt av Euroclear eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren. Rätt till eventuell tilldelning tillfaller den som vid fastställd avstämningsdag har rätt till deltagande i bolagsstämman, dvs var registrerad som ägare i den av Euroclear förda aktieboken. Aktieägare har rätt till andel i överskott vid en eventuell likvidation i förhållande till det antal aktier som innehavaren äger.

I det fall någon aktieägare inte kan nå genom Euroclear kvarstår dennes fordran på utdelningsbeloppet mot Bolaget och begränsas endast genom regler om preskription. Vid preskription tillfaller utdelningsbeloppet Bolaget.

Det föreligger inga restriktioner för utdelning eller särskilda förfaranden för aktieägare bosatta utanför Sverige och utbetalning sker via Euroclear på samma sätt som för aktieägare bosatta i Sverige. För aktieägare som inte är

skatterettsligt hemmahörande i Sverige utgår dock normal svensk kupongskatt (se s 37, Skatteaspekter i Sverige).

Utspädningseffekter

Samtliga aktier som erbjuds i erbjudandet ingår i den nyemission som Bolaget genomför. Det sker därmed ingen försäljning av befintliga aktier. För befintliga aktieägare som inte tecknar sig i föreliggande emission uppstår en utspädningseffekt om totalt 2 000 000 ny-emitterade aktier, vilket motsvarar ytterligare cirka 18,5 % aktier i Episurf Medical om emissionen fulltecknas.

Övrig information om aktierna

Bolagets aktier kan fritt överlåtas på annan part. Aktierna är ej föremål för erbjudande som lämnats till följd av budplikt, inlösenrätt eller lösningsskyldighet. Bolagets aktie har ej heller varit föremål för offentligt uppköpserbjudande under det innevarande eller föregående räkenskapsåret. För att ändra aktieägarnas rätt i Bolaget krävs ett bolagsstämmobeslut med kvalificerad majoritet.

Värdering av aktierna

Värderingen som ligger till grund för emissionskursen i erbjudandet bygger på nedlagda investeringar gjorda av Bolaget samt styrelsens bedömning av marknadspotential och förväntad avkastning. Bedömningen grundar sig på den förväntade framtida försäljningsnivån och de ekonomiska budgetar som ligger till grund för den planerade expansionen av verksamheten. Styrelsen gör den samlade bedömningen att teckningskursen 4,50 kronor utgör en skälig värdering av Bolaget utifrån dagens marknadssituation. Värderingen av Bolaget är "pre-money" 48 600 000 kronor.

Teckningsförbindelser

Episurf Medical AB har erhållit teckningsförbindelser om 6 200 001 kronor, enligt nedan:

Sedermersa Fondkommission AB

Sedermersa Fondkommission AB (med adress Importgatan 4, 262 73 ÄNGELHOLM) har i augusti 2010 lämnat en skriftlig teckningsförbindelse om 3 450 001,50 kronor, motsvarande 766 667 aktier. Sedermersa Fondkommission AB äger i dagsläget inga aktier i Episurf. För detta åtagande utgår en ersättning om 10 %, motsvarande 345 000 kronor.

Diamorph AB

Diamorph AB (med adress Roslagstullsbacken 11, 106 91 STOCKHOLM) har i augusti 2010 lämnat en skriftlig teckningsförbindelse om 2 500 002 kronor, motsvarande 555 556 aktier. Diamorph AB äger 1 035 932 A-aktier, vilka kommer att omvandlas till B-aktier i Eposurf sedan tidigare. För detta åtagande utgår en ersättning om 10 %, motsvarande 250 000 kronor. Diamorph AB har även förbundit sig att för denna ersättning teckna aktier, dvs ytterligare 55 555 aktier för 249 997,50 kronor.

Likviditetsgarant

Episurf har utsett Sedermersa Fondkommission till likviditetsgarant (market maker) för sin aktie i samband med listningen på AktieTorget. Syftet är att främja en god likviditet i aktien samt säkerställa en låg spread mellan köp- och säljkurs i den löpande handeln. Åtagandet påbörjas i samband med Bolagets listning på AktieTorget.

Riskfaktorer

En investering i Episurf Medical utgör en affärsmöjlighet, men innebär också risker. Dessa kan p.g.a. omvärldsfaktorer och Bolagets affärsinriktning vara svåra att kvantifiera. Hela det investerade kapitalet kan förloras. I företag med ringa eller begränsad historik kan risken ses som extra stor. För att bedöma Bolaget är det viktigt att beakta de personer som skall driva verksamheten, deras bakgrund, samt riskprofilen i den verksamhet som skall bedrivas. Den som överväger att teckna sig för köp av aktier i Episurf Medical bör inhämta råd från kvalificerad rådgivare. Nedan redogörs för ett antal riskfaktorer som har betydelse för bedömningen av Bolaget och dess aktie. Riskfaktorerna är inte framställda i prioriteringsordning och gör inte anspråk på att vara heltäckande.

Bolagsrisker

Begränsade resurser

Episurf Medical är ett litet företag med begränsade resurser vad gäller ledning, administration och kapital. För genomförandet av strategin är det av vikt, att resurserna disponeras på ett för Bolaget optimalt sätt. Det finns en risk att Bolagets resurser inte räcker till och därmed drabbas av finansiellt och operativt relaterade problem.

Beroende av nyckelpersoner och medarbetare

Episurf Medical baserar sin framgång på ett fåtal personers kunskap, erfarenhet och kreativitet. Bolaget är beroende av att i framtiden kunna finna kvalificerade medarbetare. Bolaget arbetar hårt med att minska beroendet genom en god dokumentation av rutiner och arbetsmetoder.

Intjäningsförmåga och kapitalbehov

Det kan inte uteslutas att det tar längre tid än beräknat, innan Bolaget når ett positivt kassaflöde. Det kan inte heller uteslutas att Episurf Medical i framtiden kan komma att söka nytt externt kapital. Det finns inga garantier att det i så fall kan anskaffas på för aktieägare fördelaktiga villkor. Ett misslyckande i att generera vinster i tillräcklig omfattning kan påverka Bolagets marknadsvärde.

Kliniska användning

Det har inletts en längre preklinisk studie för verifiering av Bolagets första produkts prestanda och säkerhet i en modell snarlik människans knä. Studien skall löpa under ett års tid med efterföljande analysarbete. Risker så som oväntade komplikationer och att resultatet inte är tillfredställande kan inte uteslutas.

Försäljningsrisk

Det går inte att med säkerhet fastslå att de produkter som Bolaget utvecklat får det positiva mottagande på marknaden som förespeglas i det här memorandumet. Kvantiteten av sålda produkter kan bli lägre och tiden det tar att etablera sig på marknaden kan vara längre än vad Bolaget i dagens skede har anledning att tro.

Marknadsrisker

Aktiens likviditet

Episurf Medicals aktie är idag inte likvid. Aktien kommer däremot att tas upp till handel på AktieTorget under förutsättning att spridningskravet för aktien är uppfyllt och att nu aktuell nyemission genomförs. Det finns ingen garanti för att aktier förvärvade genom nyemissionen kan säljas till för innehavaren acceptabla nivåer vid varje given tidpunkt.

Kursfall på aktiemarknaden

Aktiemarknaden kan generellt gå ner av olika orsaker så som räntehöjningar, politiska utspel, valutakursförändringar och sämre konjunkturella förutsättningar.

Aktiemarknaden präglas även till stor del av psykologiska faktorer. En aktie som Episurf Medicals aktie påverkas på samma sätt som alla andra aktier av dessa faktorer, vilka till sin natur många gånger kan vara problematiska att förutse och skydda sig mot.

Bolagsordning

Bolagsordning för Episurf Medical AB (publ), org. nr 556767-0541.

Antagen på extra bolagsstämma 2010-08-30

§ 1 Firma

Bolagets firma är Episurf Medical AB. Bolaget är publikt (publ).

§ 2 Säte

Styrelsen skall ha sitt säte i Stockholms kommun.

§ 3 Verksamhet

Föremålet för bolagets verksamhet är att bedriva forskning, utveckling och kommersialisering av material för medicintekniska ändamål och därmed förenlig verksamhet.

§ 4 Aktiekapital

Aktiekapitalet skall utgöra lägst 540 000 kronor och högst 2 160 000 kronor.

§ 5 Antal aktier

Antalet aktier skall vara lägst 10 800 000 och högst 43 200 000.

§ 6 Aktieslag

Aktierna kan utges i två serier, serie A och serie B. A-aktie medför tre (3) röster per aktie och B-aktie medför en (1) röst per aktie.

A-aktier och B-aktier kan i vardera serien utges till högst det antal som motsvarar 100 procent av hela aktiekapitalet.

Aktierna av serie A och B skall medföra samma rätt till andel i bolagets tillgångar och vinst.

Beslutar bolaget att genom kontantemission eller kvittningsemission ge ut nya aktier skall innehavare av aktier av serie A samt av aktier av serie B äga företrädesrätt att teckna nya aktier av samma aktieslag i förhållande till det antal aktier innehavaren förut äger (primär företrädesrätt). Aktier som inte tecknas med primär företrädesrätt skall erbjudas samtliga aktieägare till teckning (subsidiär företrädesrätt). Om inte sålunda erbjudna aktier

räcker för den teckning som sker med subsidiär företrädesrätt, skall aktierna fördelas mellan tecknarna i förhållande till det totala antal aktier de förut äger i bolaget. I den mån detta inte kan ske vad avser viss aktie/vissa aktier, sker fördelning genom lottning.

Beslutar bolaget att ge ut aktier endast av serie A eller serie B, skall samtliga aktieägare oavsett om deras aktier är av serie A eller serie B, äga företrädesrätt att teckna nya aktier i förhållande till det antal aktier de förut äger.

Vad som sagts ovan skall inte innebära någon inskränkning i möjligheten att fatta beslut om kontantemission och/eller kvittningsemission med avvikelse från aktieägares företrädesrätt.

Vad som föreskrivs ovan om aktieägares företrädesrätt skall äga motsvarande tillämpning vid emission av teckningsoptioner och konvertibler.

Vid ökning av aktiekapitalet genom fondemission skall nya aktier emitteras av varje aktieslag i förhållande till det antal aktier av samma slag som finns sedan tidigare. Därvid skall gamla aktier av visst aktieslag medföra företrädesrätt till nya aktier av samma aktieslag. Vad som nu sagts skall inte innebära någon inskränkning i möjligheten att genom fondemission, efter erforderlig ändring av bolagsordningen, ge ut aktier av nytt slag.

Aktier av serie A kan omvandlas till aktie av serie B i nedan angiven ordning. Begäran om omvandling skall av aktieägare framställas skriftligen till bolaget, med angivande av hur många aktier av serie A som önskas omvandlade. Omvandlingen skall därefter utan dröjsmål anmälas för registrering vid Bolagsverket och är verkställd när registrering har skett samt antecknats i aktieboken.

§ 7 Styrelse

Styrelsen skall bestå av lägst 3 och högst 8 ledamöter med högst 2 suppleanter.

§ 8 Revisor

För granskning av bolagets årsredovisning samt styrelsens och verkställande direktörens

förvaltning skall en eller två revisorer med eller utan suppleanter utses eller ett registrerat revisionsbolag.

§ 9 Kallelse till bolagsstämma

Kallelse till bolagsstämma skall ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och Svenska Dagbladet. Om utgivningen av Svenska Dagbladet skulle upphöra skall kallelse istället ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och Dagens Nyheter.

Kallelse till årsstämma samt kallelse till extra bolagsstämma där fråga om ändring av bolagsordningen kommer att behandlas skall utfärdas tidigast sex och senast fyra veckor före stämman. Kallelse till annan extra bolagsstämma skall utfärdas tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

§ 10 Anmälan till stämma

Rätt att delta i stämma har sådana aktieägare som upptagits i aktieboken på sätt som föreskrivs i 7 kap 28 § 3 stycket aktiebolagslagen och som anmält sig hos bolaget senast kl. 12.00 den dag som anges i kallelsen till stämman. Denna dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman.

§ 11 Årsstämma

Årsstämma skall hållas årligen inom sex (6) månader efter räkenskapsårets utgång.

På årsstämma skall följande ärenden förekomma:

1. Val av ordförande vid stämman.
2. Upprättande och godkännande av röstlängd.
3. Godkännande av dagordningen.

4. Val av en eller två justeringsmän.
5. Prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad.
6. Framläggande av årsredovisning och revisionsberättelse samt i förekommande fall koncernredovisning och koncernrevisionsberättelse.
7. Beslut
 - a) om fastställande av resultaträkning och balansräkning samt i förekommande fall koncernresultaträkning och koncernbalansräkning;
 - b) om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen;
 - c) om ansvarsfrihet åt styrelsens ledamöter och verkställande direktör.
8. Fastställande av styrelse- och revisorsarvoden.
9. Val av styrelse och eventuella styrelsesuppleanter samt i förekommande fall revisorer eller revisionsbolag och eventuella revisorssuppleanter.
10. Annat ärende, som ankommer på stämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen.

§ 12 Räkenskapsår

Bolagets räkenskapsår skall vara 0101 – 1231.

§ 13 Avstämningsförbehåll

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 framgår av 4 kap. 39 § aktiebolagslagen (2005:551).

Skatteaspekter i Sverige

Inledning

Följande sammanfattning av skattekonsekvenser för investerare, som är eller blir aktieägare i Episurf Medical AB (publ) genom denna nyemission, är baserad på aktuell lagstiftning och är endast avsedd som allmän information.

Den skattemässiga behandlingen av varje enskild aktieägare beror delvis på dennes egen situation. Särskilda skattekonsekvenser, som ej finns beskrivna i det följande, kan bli aktuella för vissa kategorier av skattskyldiga, inklusive personer ej bosatta i Sverige. Framställningen omfattar bland annat inte de fall där aktie innehas som omsättningstillgång eller innehas av handelsbolag.

Utdelning

Mottagen utdelning är i sin helhet skattepliktig för fysiska personer och dödsbon. Beskattning sker i inkomstslaget kapital. Skattesatsen är för närvarande 30 procent.

För juridiska personers innehav av så kallade kapitalplaceringsaktier gäller att hela utdelningen utgör skattepliktig inkomst av näringsverksamhet. Skattesatsen är för närvarande 26,3 procent.

För svenska aktiebolag och ekonomiska föreningar föreligger skattefri utdelning på så kallade näringsbetingade aktier. Noterade andelar anses näringsbetingade under förutsättning att andelsinnehavet motsvarar minst 10 procent av rösterna eller att innehavet betingas av rörelsen. Skattefrihet för utdelning på noterade aktier förutsätter att aktierna inte avyttras inom ett år från det att aktierna blev näringsbetingade för innehavaren. Kravet på innehavstid måste inte vara uppfyllt vid utdelningstillfället.

Försäljning av aktier

Genomsnittsmetoden – Vid avyttring av aktier i Episurf Medical AB skall genomsnittsmetoden användas oavsett om säljaren är en fysisk eller en juridisk person. Enligt denna metod skall anskaffningsvärdet för en aktie utgöras av den genomsnittliga anskaffningskostnaden för aktier av samma slag och sort beräknat på grundval av faktiska

anskaffningskostnader och hänsyn taget till inträffade förändringar (såsom split eller fondemission) avseende innehavet. Som ett alternativ till genomsnittsmetoden kan ifråga om marknadsnoterade aktier den s.k. schablonregeln användas. Denna regel innebär att omkostnadsbeloppet får beräknas till 20 procent av försäljningspriset efter avdrag.

Privatpersoner – Vid försäljning av aktier beskattas fysiska personer och dödsbon för kapitalvinsten i inkomstslaget kapital. Skattesatsen är för närvarande 30 procent. Kapitalförlust på aktier är samma år avdragsgill mot vinst på andra aktier eller mot andra marknadsnoterade delägarätter (med undantag för andelar i investeringsfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter). Till den del förlusten inte är fullt ut avdragsgill enligt ovan är den avdragsgill med 70 procent mot andra kapitalinkomster. Om det uppkommer ett underskott i inkomstslaget kapital, medges reduktion av skatten på inkomst av tjänst och näringsverksamhet samt fastighetsskatt med 30 procent för underskott som uppgår till högst 100 000 kronor och med 21 procent för underskott därutöver. Underskott kan inte sparas till senare beskattningsår.

Juridiska personer – Juridiska personer utom dödsbon beskattas för kapitalvinster i inkomstslaget näringsverksamhet för närvarande till skattesatsen 28 procent. Vinsten beräknas dock enligt vanliga regler.

Kapitalförluster på aktier, som innehas som kapitalplacering, får endast kvittas mot kapitalvinster på aktier och aktierelaterade instrument. Om vissa villkor är uppfyllda kan förlust även kvittas mot kapitalvinster på aktier och aktierelaterade instrument som uppkommit i bolag inom samma koncern, under förutsättning att koncernbidragsrätt föreligger. En inte utnyttjad förlust får utnyttjas mot kapitalvinst på aktier eller aktierelaterade instrument utan begränsning framåt i tiden.

För näringsbetingat innehav av noterade aktier gäller för närvarande att ingen avdragsrätt föreligger för förluster samtidigt som vinster ej är skattepliktiga under förutsättning att

aktierna inte avyttras inom ett år från det att andelarna blivit näringsbetingade hos innehavaren.

Fåmansaktiebolag – För fåmansaktiebolag gäller särskilda regler. Dessa berör dock endast sådana aktieägare eller närstående denne, som är verksamma i Bolaget i betydande omfattning. Beskrivningen av prospektet avser endast fall där ägaren är passiv, och dessa särskilda regler behandlas därför inte närmare här.

Arvs- och gåvobeskattning

Arvs- och gåvobeskattningen är sedan 17 december 2004 slopad, varpå ingen arvs- eller gåvobeskattning utgår vid förvärv av aktier genom arv eller gåva.

Kupongskatt

För aktieägare bosatta i utlandet, som erhåller utdelning från Sverige, innehålls normalt kupongskatt. Skattesatsen är för närvarande 30 procent, som i allmänhet reduceras genom tillämpligt dubbelbeskattningsavtal. För utländskt bolag som innehaft näringsbetingad aktie i minst ett år kan dock utdelningen vara skattefri om skattefrihet hade förelegat om det utländska Bolaget hade varit ett svenskt företag. I Sverige är det normalt Euroclear, som svarar för att kupongskatt innehålls. I de fall aktier är förvaltarregistrerade, svarar förvaltaren för kupongskatteavdraget.

Komplett förteckning av styrelsens och ledningens samtliga uppdrag under de senaste fem åren

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Saeid Esmailzadeh			
Styrelseordförande			
Diamorph AB (publ)	556647-5371	Ordförande	10-05-20 –
		Ledamot, VD	09-05-06 – 10-05-20
		Ledamot	03-08-05 – 09-05-06
Nanologica AB	556664-5023	Ledamot	04-09-07 –
Diamorph Bearings AB	556667-0989	Ordförande	08-12-09 –
			05-01-15 – 08-12-09
Serendipity Innovations AB	556672-4893	Ledamot	04-12-15 –
OrganoClick AB	556704-6908	Suppleant	09-01-13 –
		Ledamot	06-09-04 – 09-01-13
Boxit Robotics AB	556704-7021	Ledamot	08-04-15 –
		Suppleant	07-09-07 – 08-04-15
		Ordförande	06-08-08 – 07-09-07
Prozeo AB	556706-7789	Ordförande	08-05-24 –
		Ledamot	06-09-14 – 08-05-24
Xbrane Bioscience AB	556749-2375	Ordförande	08-02-26 –
Episurf Medical AB (publ)	556767-0541	Ordförande	09-03-23 –
SciLife Clinic AB	556789-4463	Ledamot	10-03-02 –
Tradeia AB	556795-7260	Suppleant	10-02-03 –
Serendip Holdings AB	556799-6813	Ledamot	10-05-03 –
Leif Ryd			
Styrelseledamot			
AB Gile Medicinkonsult	556262-2216	Ledamot	
Episurf Medical AB	556767-0541	Ledamot	09-05-12 –
Bostadsrättsföreningen Rörstrand 29-37	769603-3369	Ledamot	09-07-30 –
Thomas Nortoft			
Styrelseledamot			
Styrelsepartner Nortoft AB	556210-7853	Ledamot	
Svenska Keraminstitutet AB	556601-8817	Ledamot	04-07-07 – 06-12-01
			<i>Konkurs avslutad 06-12-01</i>
Ospol AB	556628-4575	Ledamot	08-09-25 – 08-11-27
Civo BioScreening AB	556697-5586	Ordförande	07-03-28 – 08-02-18
			<i>Fusion avslutad 09-08-26</i>
Syspiro Diagnostics AB	556752-4805	Ordförande	09-02-09 –
Älvsborg Ro/Ro AB	556785-6314	VD	09-12-16 –
Björn Varnestig			
Styrelseledamot			
PA-Resurs BS Aktieföretag	556360-0195	Ledamot	03-02-21 – 06-02-08
LightLab Sweden AB	556585-8981	Ledamot, VD	10-04-13 –
		Ledamot	09-06-29 – 10-04-13
Diamorph AB (publ)	556647-5371	Ledamot	04-09-30 – 09-04-24
Bioservo Technologies AB	556650-7264	Ordförande	09-02-17 –
Bright Europé AB	556654-9266	Suppleant, VD	10-05-10 –
Diamorph Bearings AB	556667-0989	Ledamot, VD	05-01-15 – 08-12-09
Innovationsbron Stockholm AB	556667-8370	VD	05-04-22 – 08-04-25
			<i>Likvidation beslutad 09-06-22</i>
SymCel AB	556673-4660	Ordförande	10-02-02 –
Stockholm Innovation & Growth Capital AB	556678-4665	Ordförande	06-07-13 – 09-04-01
Episurf Medical AB	556767-0541	Ledamot	09-03-23 –

Symcel Sverige AB 556797-7060 Ordförande 10-06-18 –
Scandinavian Market Development 561031-1473-001 Innehavare

Nina Bake VD
Episurf Medical AB 556767-0541 VD 09-05-12 –
Sail Acc i Göteborg HB 969726-1486 Bolagsman 07-04-02 –

Ingen av de i styrelsen ingående ledamöterna eller de ledande befattningshavarna under de senaste fem åren dömts i bedrägerirelaterade mål, drabbats av myndigheters sanktioner eller anklagelser, eller förbjudits av domstol att ingå som medlem av Bolagets förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan, eller från att ha en övergripande funktion hos Bolaget. Eventuella konkurser, likvidation eller konkursförvaltning framgår av sammanställningen. Inga styrelseledamöter eller personer som ingår i ledningen anses ha privata intressen som står i strid med Bolagets intressen.

Ordlista

Allograft – Sterilt ben från en annan person än patienten vid bentransplantation.

Artikulär – ledrelaterat.

Artroplastik – När en sjuk eller skadad le omformas via ett kirurgiskt ingrepp.

Artroskopi – Att inspektera insidan av en led med hjälp av ett artroskop. Ett instrument som förs in i ledhåla för att undersöka den inre delen av en led och rätta till eventuella fel (typ av titthålskirurgi).

Autograft – Ben som transplanteras från en del av en patient till en annan vid bentransplantation.

Brosk – Det hårda, tunna lagret av vit, blank vävnad som täcker änden av benen vid lederna. Vävnaden möjliggör rörelse vid låg friktion.

Fokal broskskada – Begränsad, ytlig broskskada.

Femur – Lår, lårregion (latin: *femur, regio femoralis*) är den övre delen av benet mellan höften och skinkorna i den ena änden och knät i den andra.

Fibros – Vanlig vävnad byts ut mot ärrvävnad.

Hydroxylapatit – Den spjälverksliknande benstruktur som består av kalcium och

fosforkristaller som finns på kollagen för att ge benen en stabil struktur.

Lubricerande – ledsmörjande vätska som smörjer leden för att minska friktion.

Minimalt invasiv kirurgi – Kirurgi som endast kräver smärre ingrepp, normalt med endoskopi.

Mikrofrakturering – Finns förklaring i texten under behandlingsmetoder.

MRI – Magnetisk resonanstomografi (MRT) eller Magnetic resonance imaging (MRI), i dagligt tal *magnetkameraundersökning* (MR) är en medicinsk teknik för bildgivande diagnostik med en magnetkamera (MR-kamera).

Ortopedi – Det specialområde inom medicin som fokuserar på att upprätthålla och återställa funktionerna i det muskeloskeletal systemet, vilket inkluderar behandling av ryggradsskador och perifera nervskador.

Protes – En konstgjord kroppsdel, t.ex. en konstgjord arm eller ett ben. Protes används också om vissa av de implantat som används i kroppen, t.ex. höft- och knäproteser.

Traumatiska skador – skador som kan hänföras till yttre våld tex. att man trillat ner från en trappa och skadat knät.



För ytterligare information:

Nina Bake
Verkställande direktör

E-post: nina.bake@episurf.com
Telefon: 0736-125 563