

AMENDMENT # 1 TO CLINICAL TRIAL AGREEMENT	DODATEK Č. 1 KE SMLOUVĚ O KLINICKÉM HODNOCENÍ
<p style="text-align: center;"><b>Protocol # ADX-324-301</b></p> <p>This Amendment # 1 (“Amendment”) is effective as of the date of publication of the Redacted Amendment into the Contracts Registry (“Effective Date”) between</p> <p><b>ADARx Pharmaceuticals, Inc.</b>, with a place of business at 5871 Oberlin Drive, Suite 200 San Diego, CA 92121 United States</p> <p><b>Syneos Health UK Limited</b>, with principal offices located in the United Kingdom at Farnborough Business Park, 1 Pinehurst Road, Farnborough, Hampshire, GU14 7BF, United Kingdom, including its affiliates, subsidiaries, and specifically its parent company Syneos Health, LLC (“CRO”)</p> <p>and</p> <p><b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b>, with a place of business at V Úvalu 84/1, 150 00 Prague 5, Czech Republic, represented by xxx, in full power of attorney formerly named Fakultní nemocnice v Motole, formerly located at V Úvalu 84, 150 06 Prague 5, Czech Republic (“Institution”)</p> <p>and</p> <p>xxx, with workplace in Fakultní nemocnice Motol a Homolka, V Úvalu 84, 150 00 Praha 5, Czech Republic (“Principal Investigator”).</p> <p>WHEREAS, the Parties desire to modify the Clinical Trial Agreement with an effective date of 02 January 2026 (“Agreement”), which the Institution closed under the former name of the Fakultní nemocnice v Motole, for the clinical trial with Sponsor Drug ADX-324, encoded ADX-324-301 entitled “<i>STOP-HAE: A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of siRNA Targeting of Prekallikrein With ADX-324 in Participants With Hereditary Angioedema</i>” (“Protocol”) to be conducted at Institution (“Trial”) to involve patients participating in the Trial (“Trial Subjects”).</p> <p>WHEREAS, in accordance with Section 24 (Entire Agreement) of the Agreement, the Parties desire to modify the specific language and hence agree to the following modifications to the Agreement:</p>	<p style="text-align: center;"><b>Protokol číslo ADX-324-301</b></p> <p>Tento dodatek č. 1 („dodatek“) s účinností k datu uveřejnění upraveného dodatku v registru smluv („datum účinnosti“) se uzavírá mezi</p> <p><b>ADARx Pharmaceuticals, Inc.</b>, se sídlem 5871 Oberlin Drive, Suite 200 San Diego, CA 92121 United States</p> <p><b>Syneos Health UK Limited</b>, se sídlem ve Velké Británii na adrese Farnborough Business Park, 1 Pinehurst Road, Farnborough, Hampshire, GU14 7BF, Spojené království, včetně jejích poboček, dceřiných společností a konkrétně její mateřské společnosti Syneos Health, LLC („CRO“)</p> <p>a</p> <p><b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b>, se sídlem na adrese V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5, Česká republika, zastoupená xxx na základě plné moci dříve Fakultní nemocnicí v Motole, dříve se sídlem V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, Česká republika, („zdravotnické zařízení“)</p> <p>a</p> <p>xxx, s pracovištěm ve Fakultní nemocnici Motol a Homolka, V Úvalu 84, 150 00 Praha 5, Česká republika („hlavní zkoušející“).</p> <p>JELIKOŽ si smluvní strany přejí upravit smlouvu o klinickém hodnocení s datem účinnosti 2. ledna 2026 („smlouva“), kterou zdravotnické zařízení uzavřelo pod původním názvem Fakultní nemocnice v Motole, pro klinické hodnocení hodnoceného léčivého přípravku ADX-324 s kódovým označením ADX-324-301 nazvaným „<i>STOP-HAE: Randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované klinické hodnocení fáze 3 zkoumající působení siRNA na prekalikrein pomocí přípravku ADX-324 u účastníků s hereditárním angioedémem</i>“ („protokol“), které je prováděno ve zdravotnickém zařízení („klinické hodnocení“) a jsou do něj zařazováni pacienti („subjekty klinického hodnocení“).</p> <p>JELIKOŽ v souladu s bodem 24 smlouvy (Úplná smlouva) si smluvní strany přejí upravit konkrétní znění, a proto souhlasí s následujícími úpravami smlouvy:</p>

<p>1. As of 01 January 2026, name and location of the Institution has changed and hence the name and place of business of the Institution is hereby revised to the following:</p>	<p>1. Dne 1. ledna 2026 se název a adresa sídla zdravotnického zařízení změnila, a proto se název a adresa sídla zdravotnického zařízení tímto upravuje na následující:</p>
<p><b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b> V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5, Czech Republic / Česká republika</p>	
<p>Consequently any and all references to Institution's name and location/address shall refer to the following:</p>	<p>V důsledku toho budou veškeré odkazy na název a sídlo/adresu zdravotnického zařízení odkazovat na následující:</p>
<p><b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b> V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5, Czech Republic / Česká republika</p>	
<p><u>Section 31 (Notices)</u> is amended to include the updated Institution address as follows:</p>	<p><u>Bod 31 (Oznámení)</u> se mění tak, aby zahrnoval aktualizovanou adresu zdravotnického zařízení, jak je uvedeno níže:</p>
<p>Institution / Zdravotnické zařízení: <b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b> V Úvalu 84/1 150 00 Praha 5 Czech Republic / Česká republika Attention / K rukám: oddělení klinických studií Telephone / Telefon: xxx Email / E-mail: xxx</p>	
<p><u>Section A-11 (Payee) of Attachment A (Payment Terms)</u> is amended to revise the Payee name and address as follows:</p>	<p><u>Bod A-11 (Příjemce plateb) přílohy A (Platební podmínky)</u> se mění tak, aby název a adresa příjemce plateb byla upravena, jak je uvedeno níže:</p>
<p>Payee Name / Jméno příjemce plateb: <b>Fakultní nemocnice Motol a Homolka</b> Payee Address / Adresa příjemce plateb: V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5, Czech Republic / Česká republika</p>	
<p>2. The Attachment B (Financial Arrangements Worksheet) to the Agreement is updated to reflect the adjustment to Patient Stipend for Day 1, Week 13, PK visit and „wash out“ period.visits and corrected the payment to the pharmacy for the preparation of the injection and destruction with said costs being payable as of the <b>02 January 2026</b>. Hence the Attachment B (Financial Arrangements Worksheet) to the Agreement is [deleted in its entirety and replaced with Attachment B (Financial Arrangements Worksheet) as attached to this Amendment</p>	<p>2. Příloha B (Záznam finančního ujednání) ke smlouvě je aktualizována tak, aby odrážela úpravu nákladů na úhradu subjektu hodnocení za návštěvy v Den 1, týden 13, PK návštěva a ve „wash out“ období a opravila platbu lékárně za přípravu injekci a destrukci; uvedené náklady jsou splatné ode dne <b>2. ledna 2026</b>. Z tohoto důvodu je příloha B (Záznam finančního ujednání) ke smlouvě v plném rozsahu odstraněna a nahrazena přílohou B (Záznam finančního ujednání), jak je připojena k tomuto dodatku.</p>
<p>3. Defined terms used in this Amendment and not defined herein will have the same meanings assigned to such terms in the Agreement.</p>	<p>3. Definované výrazy použité v tomto dodatku a zde nedefinované budou mít stejné významy, jaké mají ve smlouvě.</p>
<p>4. All other provisions of the Agreement shall remain unaltered and given full force and effect.</p>	<p>4. Veškerá další ustanovení smlouvy zůstávají nezměněna a v plné platnosti a účinnosti.</p>

<p>5. In the event that the Parties execute this Amendment by exchange of electronically signed copies or facsimile signed copies, the Parties agree that, upon being signed by all parties, this Amendment will become effective from Effective Date and binding and that facsimile copies and/or electronic signatures will constitute evidence of a binding agreement with the expectation that original documents may later be exchanged in good faith. Where this Amendment is executed by Institution and Principal Investigator through the use of an electronic or digital signature, Institution and Principal Investigator agree that: (i) their electronic or digital signature has same effect as a handwritten signature; (ii) signature by electronic or digital means is permitted under Applicable Law for the execution of the Amendment; (iii) the electronic or digital signature platform used to generate such signature meets the requirements under Applicable Law for creating a valid advanced electronic or digital signature; and (iv) Institution and Principal Investigator shall provide to CRO and/or to Sponsor any further necessary certification or supporting documentation around their electronically generated signatures in compliance with this Section.</p> <p>[SIGNATURE PAGE FOLLOWS]</p>	<p>5. V případě, že strany podepíší tento dodatek formou výměny elektronicky podepsaných kopií nebo faxové výměny podepsaných kopií, strany se zavazují, že po podpisu oběma stranami bude dodatek účinný od data účinnosti a závazný a že faxové kopie nebo elektronické podpisy představují důkaz závazného ujednání s očekáváním, že originály dokumentů budou v dobré víře vyměněny později. Pokud byl tento dodatek podepsán zdravotnickým zařízením a hlavním zkoušejícím za použití elektronického nebo digitálního podpisu, zdravotnické zařízení a hlavní zkoušející souhlasí s tím, že: (i) jejich elektronický nebo digitální podpis má stejné účinky jako vlastnoruční podpis; (ii) podpis elektronickými nebo digitálními prostředky je dovolen platnými zákony pro podpis dodatku; (iii) platforma elektronického nebo digitálního podpisu použitá k vygenerování takového podpisu splňuje požadavky platných zákonů pro vytvoření platného zaručeného elektronického nebo digitálního podpisu; a (iv) zdravotnické zařízení a hlavní zkoušející poskytnou společnosti CRO a/nebo zadavateli jakoukoliv další nezbytnou certifikaci nebo podpůrnou dokumentaci týkající se jejich podpisů elektronicky vygenerovaných v souladu s tímto bodem.</p> <p>[NÁSLEDUJE STRANA S PODPISY]</p>
---	--

<b>Agreed to and accepted:</b>	<b>Souhlasím a přijímám:</b>
<b>CRO ON BEHALF OF SPONSOR / CRO JMÉNEM ZADAVATELE</b>	<b>INSTITUTION / ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ</b>

---

 Signature / Podpis

---

**xxx**


---

 Printed Name / Jméno (hůlkovým písmem)

---

 Manager SSU & Regulatory

---

 Title / Pozice

---

 Date / Datum

**CRO**


---

 Signature / Podpis

---

**xxx**


---

 Printed Name / Jméno (hůlkovým písmem)

---

 Manager SSU & Regulatory

---

 Title / Pozice

---

 Date / Datum

---

 Signature / Podpis

---

**xxx**


---

 Printed Name / Jméno (hůlkovým písmem)

---

 On the basis of power of attorney / Na základě pověření

---

 Title / Pozice

---

 Date / Datum

**PRINCIPAL INVESTIGATOR / HLAVNÍ  
ZKOUŠEJÍCÍ**


---

 Signature / Podpis

---

**xxx**


---

 Printed Name / Jméno (hůlkovým písmem)

---

 Principal Investigator / Hlavní zkoušející

---

 Title / Pozice

---

 Date / Datum

<p align="center"><b>ATTACHMENT B</b></p> <p align="center"><b>FINANCIAL ARRANGEMENTS WORKSHEET</b></p> <p align="center">FINANCE SUMMARY BOX</p>	<p align="center"><b>PŘÍLOHA B</b></p> <p align="center"><b>ZÁZNAM FINANČNÍHO UJEDNÁNÍ</b></p> <p align="center">SHRNUTÍ FINANČNÍCH ZÁVAZKŮ</p>
<p>Invoice Currency / Měna faktury:  Payment Base / Základ platb:  CRO Contracting Entity / Smluvní subjekt CRO:</p>	<p>CZK / Kč  Visit-based / Dle návštěvy  Syneos Health UK Limited</p>

xxx