

**CERTIFICATE**  
**№ 2046043-2142247/23OC A4.2.1**

**FURNISHED AS EVIDENCE OF INSURANCE IN RESPECT OF SHIPOWNERS' LIABILITY AS REQUIRED UNDER REGULATION 4.2 STANDARD A4.2.1 PARAGRAPH 1 (b) OF THE MARITIME LABOUR CONVENTION 2006 AS AMENDED**  
**НАСТОЯЩИЙ СЕРТИФИКАТ ПОДТВЕРЖДАЕТ НАЛИЧИЕ СТРАХОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПАРАГРАФОМ 1(б) СТАНДАРТА А4.2.1 ПРАВИЛА 4.2 КОНВЕНЦИИ О ТРУДЕ В МОРСКОМ СУДОХОДСТВЕ 2006Г. (С ИЗМЕНЕНИЯМИ).**

<i>Name of the Vessel:</i>	<i>Call Sign:</i>	<i>IMO Ship Identification Number:</i>	<i>Port of registry:</i>
SVYATAYA VARVARA	UBEQ4	9143609	Arkhangelsk
<i>Name and full address of the principal place of business of the registered owner</i>		LLC «BELKOMUR SHIPPING»	
Название судна	Отличительный номер или позывной сигнал	Номер судна, присвоенный ИМО	Порт регистрации
СВЯТАЯ ВАРВАРА	УБЕЦ4	9143609	Архангельск
Наименование и местонахождение основного предприятия зарегистрированного собственника судна		ООО «БЕЛКОМУР ШИППИНГ»	

**THIS IS TO CERTIFY** that there is in force a policy of insurance in respect of the above-named ship while in the above ownership which meets the financial security requirements of Standard A4.2.1 paragraph 1 (b) of the Maritime Labour Convention 2006 as Amended, where it is in force and applicable

**НАСТОЯЩИМ УДОСТОВЕРЯЕТСЯ**, что в отношении вышеуказанного судна, когда оно находится в собственности вышеуказанного судовладельца, действует страховой полис, удовлетворяющий требованиям о финансовом обеспечении Параграфа 1(б) Стандарта А4.2.1 Конвенции о труде в морском судоходстве 2006г. (с изменениями), когда и где она применима.

Period of Insurance	from	00:00	to	24:00	inclusive
Период страхования	с	17.09.2023	по	23.05.2025	включительно
Name of the Insurer	SOGLASIE Insurance Co .Ltd.			Address of the Insurer	42 Gilyarovskogo Street, Moscow, Russia, 129110
Наименование Страховщика	ООО «СК «Согласие»			Адрес Страховщика	129110, Россия, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42

Contact details of the persons or entity responsible for handling seafarers' request for relief:

**marineclaim@soglasie.ru**

Контактные данные лица или организации, ответственной за рассмотрение обращения и оказания помощи моряку: **marineclaim@soglasie.ru**

Provided always that the Insurer may cancel this Certificate in accordance with Standard A4.2.1.12 by giving 30 days' written notice to the competent authority of the flag state whereupon the liability of the Insurer hereunder shall cease as from the date of expiry of the said period of notice but only as regards events arising thereafter.

При условии, что Страховщик имеет право прекратить действие данного Сертификата в соответствии со Стандартом А4.2.1.12 путем подачи письменного уведомления в соответствующую организацию, после чего ответственность Страховщика прекращается по истечении 30-ти дней с даты подачи такого уведомления, но только в отношении происшествий, случившихся после этой даты.

The insurance is subject to certain conditions and limitations details of which can be found in the policy of insurance № 2046043-2142247/23OC from 22.08.2023

Это страхование подчиняется определенным условиям и ограничениям, детали которых содержатся в страховом полисе № 2046043-2142247/23OC от 22.08.2023

This Certificate is issued:

At (place) <b>Moscow, Russia</b>	On (date) <b>22.08.2023</b>	By <b>SOGLASIE Insurance Co. Ltd.</b>
-------------------------------------	--------------------------------	--