

ENCADRÉ INFORMATIF CARTE DE CRÉDIT PLATINE, *WORLD* ET *WORLD ELITE* MASTERCARD DE LA BANQUE NATIONALE POUR LES INFIRMIER(ÈRE)S, INFIRMIER(ÈRE)S AUXILIAIRES ET ÉTUDIANT(E)S DE CES PROFESSIONS

Taux d'intérêt annuels	<p>Taux réguliers (en vigueur à l'émission de la carte sauf si un taux promotionnel s'applique). Achats : 19,99 % Transferts de solde et avances de fonds : 22,99 %</p> <p>Taux promotionnel pour les transferts de solde et avances de fonds</p> <p>Un taux de 3,9 % est disponible pour les 6 premières périodes de facturation, sujet à une approbation de crédit distincte. La carte de crédit peut donc être émise avec ou sans taux promotionnel. À la fin de la période promotionnelle, les taux apparaissant ci-dessus seront applicables sur votre prochain relevé.</p> <p>Taux de majoration</p> <p>Les taux d'intérêt augmenteront si vous n'effectuez pas votre paiement minimum, à la date d'échéance indiquée sur le relevé, 2 fois sur une période de 12 mois. Tout défaut de paiement sur une période de 12 mois est compté, même s'il a déjà servi au calcul d'une période de majoration ou s'il est survenu pendant une telle période.</p> <p>Les taux d'intérêt augmenteront à 24,99 % pour les achats et à 27,99 % pour les transferts de solde et les avances de fonds.</p> <p>Les taux majorés prendront effet lors de la 3^e période de relevé suivant le 2^e défaut et s'appliqueront au solde du compte tant que vous n'aurez pas effectué le paiement minimum à la date d'échéance indiquée sur votre relevé pendant 9 mois consécutifs. Par la suite, les taux réguliers s'appliqueront, même si un taux promotionnel ou réduit était en vigueur avant la majoration.</p>		
Période sans intérêt/délai de grâce	Vous bénéficierez d'un délai de grâce d'au moins 21 jours sur les achats si le solde est réglé au complet au plus tard à la date d'échéance indiquée sur votre relevé. Aucun délai de grâce n'est accordé sur les transferts de solde et avances de fonds.		
Paiement minimum	Votre paiement minimum correspond à 3 % du solde de votre compte plus tout montant en retard ou à 10 \$, soit le montant le plus élevé des deux. Si le solde de votre compte est inférieur à 10 \$, vous devez payer le solde en entier. Si vous dépassez votre limite de crédit, le paiement minimum sera le montant le plus élevé entre : (a) 3 % du solde du compte ou (b) le montant de votre dépassement.		
Opérations de change	<ul style="list-style-type: none"> - Une transaction effectuée en devises étrangères apparaît à votre relevé en dollars canadiens. - Une transaction en dollars américains est d'abord convertie en dollars canadiens au taux de change de <i>Mastercard Worldwide</i>. Ensuite, des frais de 2.5 % seront appliqués sur le montant converti en dollars canadiens. - Une transaction en devises étrangères (autres qu'en dollars américains) est d'abord convertie en dollars américains au taux de change de <i>Mastercard Worldwide</i>. Ce montant est ensuite converti en dollars canadiens au taux de change de <i>Mastercard Worldwide</i>. Ensuite, des frais de 2.5 % seront appliqués sur le montant converti en dollars canadiens. - Le taux de change applicable est celui en vigueur au moment de l'inscription de la transaction à votre relevé, qu'il s'agisse d'un débit ou d'un crédit. Le taux de change inscrit sur votre relevé peut être différent du taux en vigueur à la date de la transaction. 		
Frais annuels	Cartes	Carte principale	Carte additionnelle
	Platine	125 \$	0 \$
	Platine pour étudiants	0 \$ les deux premières années, puis 125 \$	0 \$
	<i>World</i>	125 \$	0 \$
	<i>World Elite</i>	150 \$	50 \$
Les frais annuels sont portés au 2^e relevé suivant l'émission de votre carte, que votre carte soit activée ou non, et par la suite, une fois par an à la date d'anniversaire de votre 2^e relevé. En ce qui concerne la carte Platine pour étudiants, les frais annuels figureront sur votre relevé mensuel suivant la date d'anniversaire de votre compte dans 2 ans et, par la suite, une fois par an à la date d'anniversaire de votre compte.			
Autres frais	Portés au débit du compte le jour de la transaction : Copie additionnelle d'une facture ou de votre relevé mensuel : 5,00 \$ (1) Émission d'un chèque pour solde créditeur : 5,00 \$ Frais pour paiement de compte refusé : 42,50 \$ Frais pour les transferts de solde : <ul style="list-style-type: none"> › Demandés lors de l'ouverture du compte de carte de crédit : 1 % du montant de la transaction › Effectués après l'ouverture du compte de carte de crédit : 3 % du montant de la transaction (2) Frais pour l'utilisation de chèques Mastercard : 3 % du montant de la transaction (2) Frais de dépassement de limite : 29 \$ (chargés une fois par période de facturation lorsque le solde excède la limite le jour de la facturation) (3) Frais pour avances de fonds (par transaction) : <ul style="list-style-type: none"> › Service automatisé et service au comptoir (Banque Nationale) : 3,50 \$ › Autres institutions financières au Canada* : 3,50 \$ › Autres institutions financières à l'extérieur du Canada*** : 3,50 \$ 		

(1) Aucuns frais lors d'une demande effectuée dans les **30** jours suivant la date d'émission du relevé mensuel.

(2) Ces frais peuvent être réduits dans le cadre d'une offre promotionnelle et seront divulgués à ce moment.

(3) Ne s'applique pas à la carte *World Elite*.

* Membre du réseau Mastercard** ou du réseau *Interac*** ou du réseau THE EXCHANGE**.

** Marques déposées d'*Interac* inc., de Mastercard International inc., de Cirrus System inc. et de Fiserv EFT. Usager autorisé : Banque Nationale du Canada.

*** Membre du réseau Mastercard** ou du réseau Cirrus**.

Demande de carte de crédit¹

201707

Code de promotion

Carte Mastercard – Programme financier pour les infirmier(ère)s, infirmier(ère)s auxiliaires et étudiant(e)s de ces professions

IMPORTANT : Veuillez remettre ce formulaire à un conseiller financier de la Banque Nationale afin qu'il valide les preuves de votre statut².

1. Choix de la carte

Correspondance : F A

En lettres moulées et à l'encre noire svp

Carte Platine (O186N) <input type="checkbox"/> Carte principale <input type="checkbox"/> Carte additionnelle	Carte Platine pour étudiants (E186N) <input type="checkbox"/> Carte principale <input type="checkbox"/> Carte additionnelle	Sélectionnez votre spécialité <input type="checkbox"/> Infirmières et infirmiers (MACO) <input type="checkbox"/> Infirmières et infirmiers auxiliaires (MACP)
Carte World Mastercard (W102N) <input type="checkbox"/> Carte principale <input type="checkbox"/> Carte additionnelle Requis pour détenir une carte <i>World</i> : › Revenu annuel brut du titulaire principal du compte Mastercard : 60,000 \$ ou plus ; OU › Revenu annuel brut du ménage : 100,000 \$ ou plus.	Carte World Elite Mastercard (E192N) <input type="checkbox"/> Carte principale <input type="checkbox"/> Carte additionnelle Requis pour détenir une carte <i>World Elite</i> : › Revenu annuel brut du titulaire principal du compte Mastercard : 80,000 \$ ou plus ; OU › Revenu annuel brut du ménage : 150,000 \$ ou plus.	
Numéro de carte Banque Nationale existante du titulaire principal : 5258 _____		Je désire conserver ma carte actuelle si je suis admissible à un crédit supplémentaire. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Sinon, le solde de ma carte actuelle sera transféré à mon nouveau compte de carte de crédit et mon compte actuel sera annulé dès l'activation de ma nouvelle carte.

2. Renseignements personnels du titulaire principal

Tous les champs sont obligatoires sauf indication contraire

<input type="checkbox"/> M. Prénom et nom	Date de naissance	Numéro d'assurance sociale ³ (facultatif)	
<input type="checkbox"/> Mme	M J A	M/A M/A	
Numéro de téléphone à domicile	Le compte téléphonique est au nom du : <input type="checkbox"/> Titulaire principal <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	Adresse électronique	
Adresse (numéro civique et rue)		App. Ville	Province Code postal
À l'adresse actuelle depuis	<input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Parent/relation <input type="checkbox"/> Locataire <input type="checkbox"/> Autre	Adresse précédente (si moins de 2 ans)	App. Ville Province De À
Nom du plus proche parent n'habitant pas avec le titulaire (facultatif)		Adresse du plus proche parent n'habitant pas avec le titulaire (facultatif)	Numéro de téléphone (facultatif)
Employeur (si à son compte, précisez le nom de l'entreprise ou si étudiant, le nom de l'établissement)	<input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Temporaire <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Saisonnier	Emploi	Si étudiant <input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel
Adresse de l'employeur	Depuis	Numéro de téléphone	Revenus mensuels bruts totaux
Type de compte bancaire <input type="checkbox"/> Compte chèques <input type="checkbox"/> Compte épargne	Nom de l'institution financière	Actifs investissables (facultatif) Réserve pour produit <i>World</i> et <i>World Elite</i>	Autres revenus mensuels bruts du ménage
		\$	\$

3. Renseignements personnels de l'utilisateur autorisé

<input type="checkbox"/> M. Prénom et nom	Date de naissance	
<input type="checkbox"/> Mme	M J A	
Adresse (numéro civique et rue)	App. Ville Province Code postal	
Lien avec le titulaire	Numéro de téléphone à domicile	Numéro de téléphone (travail/autre)

4. Assurance paiement carte de crédit

Le titulaire principal désire adhérer à l'assurance paiement carte de crédit. Cette assurance facultative prévoit le remboursement, en tout ou en partie, du solde à régler de son compte, selon ce qui est prévu au certificat d'assurance.⁴

Plan Distinction Plan Régulier Plan Autonome Plan 65 ans et plus

Signature du titulaire principal

5. Transfert de solde

Je demande que le solde des cartes de crédit dont le numéro apparaît ci-dessous soit transféré à mon compte de carte de crédit de la Banque Nationale. Je comprends que des frais de 1 % du montant du transfert de solde s'appliquent et seront portés à mon compte de carte de crédit de la banque⁵. Seules les cartes de crédit non émises par la Banque Nationale sont visées par cette section. Chaque montant indiqué ci-dessous ne peut être inférieur à 250 \$.

Nom de l'émetteur	Montant	\$	Numéro de la carte
Nom de l'émetteur	Montant	\$	Numéro de la carte

6. Important • Signature obligatoire

Je demande l'ouverture d'un compte de carte de crédit et l'émission d'une carte à mon nom personnel et au nom de tout utilisateur autorisé identifié dans cette demande, lequel m'a autorisé à faire cette demande en son nom. Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de cette demande et je les accepte. Ainsi, je reconnais que je serai le seul responsable envers la banque du remboursement des montants portés au compte de carte de crédit, y compris tout montant résultant de l'utilisation du compte par un utilisateur autorisé.

Je confirme que les informations fournies dans la présente demande sont exactes. J'accepte que la banque recueille, utilise et communique mes renseignements personnels aux fins décrites dans les conditions générales, sous réserve du droit de retrait qui y est prévu. **J'accepte plus particulièrement que la banque consulte occasionnellement mon dossier de crédit auprès des agences d'évaluation du crédit et utilise les renseignements s'y trouvant.** Par ailleurs, je confirme avoir informé l'utilisateur autorisé des collectes, utilisations et communications de ses renseignements personnels décrites aux conditions générales et avoir obtenu son consentement à cet égard.

Si j'ai demandé une carte *World* ou *World Elite* et que je ne suis pas admissible selon les critères d'octroi de la banque, je demande à la banque de considérer ma demande pour une carte Platine ou *World*, selon le cas.

Je reconnais avoir reçu copie de la brochure décrivant les caractéristiques et les conditions d'admissibilité du programme financier Infirmier(ère)s, infirmier(ère)s auxiliaires et étudiant(e)s de ces professions.

Je comprends que les marchands peuvent encourir des frais d'acceptation plus élevés pour les cartes *World* et *World Elite*.

Signature du titulaire principal _____ Date _____

Réservé à la Banque:

Numéro d'employé: _____ Transit: _____ Numéro client FCC: _____
Nom du conseiller: _____ Signature du conseiller: _____

Cette demande peut être transmise à l'adresse suivante : Service des cartes, 600, rue De La Gauchetière Ouest, bureau 1569-1, Montréal (Québec) H3B 9Z9.

- Sous réserve de l'approbation de crédit de la banque.
- Preuve de statut : Carte de membre ou attestation récente d'un ordre ou association professionnel relié à la profession, preuve d'emploi. Attestation d'études : carte d'étudiant avec photo, avis d'inscription à une institution, preuve de fréquentation d'une institution, horaire des cours ou relevé de notes.
- La divulgation du numéro d'assurance sociale est facultative. Voir l'usage que la banque peut en faire à la rubrique « Collecte, utilisation et communication de renseignements personnels » à la page suivante.
- Un mois après l'adhésion à l'assurance, la prime d'assurance mensuelle indiquée aux conditions générales s'appliquera selon le plan choisi. Cette prime sera portée au compte et apparaîtra au relevé de compte mensuel. Si le solde est à zéro à la date du relevé, le titulaire n'aura pas de prime à payer, mais la couverture subsistera. Pour être admissible à cette assurance, le titulaire principal doit être âgé de 18 à 80 ans (selon le plan) et être résident du Canada au moment de la demande.
- Les transferts de solde sont traités en avances de fonds et sont assujettis à la convention de carte de crédit. Entre autres, les intérêts sur le montant des avances de fonds commencent à courir à partir de la date de l'avance de fonds, jusqu'à la réception du paiement complet. La banque se réserve le droit de refuser tout transfert de solde.

Conditions générales

Responsabilité du titulaire principal

En tant que titulaire principal du compte de carte de crédit, je comprends que je suis responsable envers la banque de toutes les obligations prévues à la convention de carte de crédit. Entre autres, je suis responsable de rembourser tout montant porté à mon compte de carte de crédit, y compris un montant résultant de l'utilisation du compte par un utilisateur autorisé.

Convention de carte de crédit

La convention de carte de crédit me sera transmise avec la carte de crédit. Je comprends que la 1^{ère} utilisation du compte de carte de crédit à la suite de l'envoi de la convention, d'un avis de modification ou d'un avis de renouvellement confirme que j'accepte les modalités de cette convention.

Collecte, utilisation et communication de renseignements personnels

Collecte

Pour m'offrir ses produits et services, la banque doit recueillir des renseignements personnels à mon sujet et au sujet de l'utilisateur autorisé. Elle le fait directement auprès de moi, mais aussi auprès des agences de renseignements et d'évaluation du crédit ainsi que, au besoin, auprès d'autres sources. Ces sources incluent d'autres institutions financières, des registres publics, des autorités et organismes réglementaires, des assureurs, des employeurs, des professionnels et les personnes désignées à titre de référence.

Utilisation

Les renseignements personnels que la banque recueille lui servent principalement à :

- m'identifier, entre autres à l'aide de mon numéro d'assurance sociale si je l'ai fourni, identifier l'utilisateur autorisé et s'assurer que nos renseignements soient à jour
- évaluer ma situation financière et mon admissibilité continue à la carte de crédit, y compris auprès des agences d'évaluation du crédit
- me fournir ainsi qu'à l'utilisateur autorisé, de façon continue, les services reliés à la carte de crédit
- faire les enquêtes et vérifications nécessaires pour protéger la banque, l'utilisateur autorisé et moi-même contre les erreurs et la fraude, y compris auprès des marchands
- gérer ses risques et respecter ses obligations juridiques et réglementaires
- maintenir l'intégrité du processus d'octroi de crédit

Communication

Je comprends que, pour servir à ces fins, mes renseignements personnels et, dans une moindre mesure, ceux de l'utilisateur autorisé devront être communiqués :

- aux filiales de la banque (mise à jour, gestion des risques, conformité)
- aux organisations et personnes mentionnées comme autres sources ci-dessus (identification, évaluation de ma situation financière, enquête, conformité, maintien de l'intégrité du processus d'octroi de crédit)

Traitement et stockage des renseignements personnels à l'extérieur du Canada

Mes renseignements personnels et ceux de l'utilisateur autorisé pourront être traités et stockés à l'extérieur du Canada et seront donc assujettis aux lois et droits d'accès des autorités de ces pays étrangers, y compris les États-Unis.

Marketing

Sauf si je lui communique mon refus, la banque pourra utiliser mes renseignements personnels pour me proposer ses autres produits et services de même que ceux de ses filiales et partenaires d'affaires privilégiés*, que ce soit par la poste, par téléphone, par voie électronique (comme le courriel), aux adresses et numéros que je lui aurai fournis. La banque pourra aussi les communiquer à ses filiales et partenaires d'affaires privilégiés, dans la mesure permise par la loi, pour que ceux-ci puissent me proposer leurs propres produits et services de la même manière. Je pourrai demander de ne pas recevoir ces offres promotionnelles lorsque j'activerai ma carte ou en tout temps par la suite, en avisant la banque par téléphone, de Montréal, au **514 394-1427** ou, de l'extérieur, au **1 888 622-2783**, ou en passant en succursale.

Informations supplémentaires

Je reconnais que la convention de carte de crédit qui me sera envoyée avec ma carte comporte des informations supplémentaires sur la portée de mon consentement et celui de l'utilisateur autorisé et sur nos droits en matière d'accès et de rectification des renseignements personnels. Je m'engage à communiquer ces informations supplémentaires à l'utilisateur autorisé.

Tableau d'exemples des frais de crédit calculés sur une période de 30 jours

Taux d'intérêt annuel	Solde moyen	
	500 \$	3 000 \$
19,99 %	8,22 \$	49,29 \$
22,99 %	9,45 \$	56,69 \$
24,99 %	10,27 \$	61,62 \$
27,99 %	11,50 \$	69,02 \$

Assurance paiement carte de crédit (APCC)

Cette assurance facultative est assujettie aux modalités du certificat d'assurance. En tant que titulaire principal du compte de carte de crédit, je comprends que je suis l'assuré de la police d'assurance. Cette assurance peut, entre autres, garantir les paiements mensuels minimums ou rembourser le solde du compte de carte de crédit, selon les modalités décrites ici :

	Plan Distinction	Plan Régulier	Plan Autonome	Plan 65 ans et +
Âge - Admissibilité à l'adhésion	18 à 64 ans	18 à 64 ans	18 à 64 ans	65 ans et plus
Taux de primes du 100 \$ de solde à régler sur le compte de carte de crédit, à la date du relevé mensuel	1,20 \$ plus taxes applic.	0,99 \$ plus taxes applic.	0,79 \$ plus taxes applic.	0,69 \$ plus taxes applic.
Protections et prestations payables				
Décès (titulaire et conjoint) Fin de protection en fonction de l'âge	Max. 25 000 \$ Jusqu'à 71 ans	Max. 10 000 \$ De 71 ans à 80 ans	Max. 10 000 \$ 71 ans	Max. 10 000 \$ 80 ans
Décès accidentel (titulaire et conjoint) Fin de protection en fonction de l'âge	Max. 50 000 \$ Jusqu'à 71 ans	Max. 10 000 \$ Sans égard à l'âge	Max. 50 000 \$ 71 ans	Max. 10 000 \$ Sans égard à l'âge
Diagnostic de maladies graves (titulaire et conjoint) (cancer, avc, crise cardiaque) Fin de protection en fonction de l'âge	Max. 25 000 \$ 71 ans	Non couvert	Non couvert	Non couvert
1 ^{er} diagnostic de cancer (titulaire et conjoint) Fin de protection en fonction de l'âge	Non couvert	Max. 10 000 \$ 71 ans	Max. 10 000 \$ 71 ans	Non couvert
Mutilation accidentelle (titulaire et conjoint) Fin de protection en fonction de l'âge	Max. 25 000 \$ 71 ans	Max. 10 000 \$ 71 ans	Max. 10 000 \$ 71 ans	Non couvert
Invalidité (titulaire seulement) Paiement mensuel : le plus élevé entre 10 \$ et : Fin de protection en fonction de l'âge	10 % du capital assuré Max. 25 000 \$ 71 ans	5 % du capital assuré Max. 10 000 \$ 71 ans	5 % du capital assuré Max. 10 000 \$ 71 ans	Non couvert
Perte involontaire d'emploi (titulaire seulement) Fin de protection en fonction de l'âge	10 % du capital assuré Max. 25 000 \$ 65 ans	5 % du capital assuré Max. 10 000 \$ 65 ans	Non couvert	Non couvert
Événements de vie (titulaire et conjoint ou titulaire seulement, selon l'événement) Fin de protection en fonction de l'âge	100 \$ par évén. Max. 1 évén. / année 71 ans	Non couvert	Non couvert	Non couvert

Je peux résilier cette assurance en tout temps en communiquant avec l'assureur au numéro indiqué ci-après ou en lui transmettant une demande de résiliation. Pour obtenir plus de renseignements ou faire une demande de réclamation, je peux composer le **1 877 871-7500**. L'assurance paiement carte de crédit est assujettie à **des restrictions et exclusions**. Les modalités complètes du régime sont décrites dans le certificat d'assurance qui me sera transmis pour examen. Pour les résidents du Québec, le guide de distribution m'est remis et est également disponible en tout temps à l'adresse <https://www.bnc.ca/fr/particuliers/cartes-de-credit/options-et-avantages.html>. Assureur : Assurance-vie Banque Nationale, Compagnie d'assurance-vie.

^{MD} Mastercard est une marque déposée de Mastercard International Corporation. Usager autorisé : Banque Nationale du Canada.

* Nos partenaires d'affaires privilégiés sont des entreprises bien établies et soigneusement choisies. La liste de ces partenaires d'affaires privilégiés et de nos filiales est disponible sur le site bnc.ca ou en communiquant sans frais au **1 888 622-2783**.